会長のページ　オリンピックとスポーツメディカルセンター …… 河野　雅行　3
COVID-19報告　新型コロナウイルス感染症に係る
県医師会の動き（６月15日現在）…… 吉田　建世　4
日州医談　日本医師会　第四次医師会
将来ビジョン委員会に参加して …… 大塚康二朗　10
はまゆう随筆（その１）…… 12
谷口　二郎，森藤　秀美，菅　好文，野田ゆり子，
細見　潤，宮田　純一，能勢　直弘，大塚　伸昭，
山内　励，康田　明照，北村　恵子，大西　雄二，
後藤　勇，高崎　眞弓
エコー・リレー（539）…… 迫田万里代，仮屋　暢人　24
メディアの目　青島の光と影 …… 上野　敏彦　25
宮崎県医師会役員等名簿 …… 27
国公立病院だより（えびの市立病院）…… 河内　謙介　30
宮崎大学医学部だより（外科学講座）…… 七島　篤志　32
部会だより（勤務医部会）…… 菊池　郁夫　38
医療事故調査制度における宮崎県の活動状況 …… 比嘉　利信　42
診療メモ　大腸ポリープの新規治療法
コールド・ポリペクトミー …… 星子　新理　78
宮大医学部学生のページ
部活動紹介 ～室内楽部～ …… 堀　紫苑　80

あなたできますか？（令和元年度医師国家試験問題より）…… 23
叙勲・祝賀 …… 26
宮崎県感染症発生動向 …… 28
ベストセラー …… 37
九州医師会連合会常任委員会・九州各県医師会次期会長合同会議 …… 40
日医インターネットニュースから …… 46
医師協同組合だより …… 48
医師国保組合だより …… 51
理事会日誌 …… 52
県医の動き …… 55
会員の異動・変更報告 …… 56
ドクターバンク情報 …… 61
行事予定 …… 67
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会 …… 71
あとがき …… 88

お知らせ　令和２年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い …… 22
第21回宮崎県医師会医家芸術展 …… 39
医療事故調査制度相談窓口 …… 59
医師資格証を持ちましょう …… 60
日州医事へのご意見・ご感想 …… 65
第４回生命を見つめるフォト＆エッセー作品募集 …… 69
クールビズの実施について …… 76
医療勤務環境改善支援センター …… 77
郡市医師会への送付文書 …… 82

医師の心得

1．私たちは，皆さまの
　健康状態をよくお聞きします。

2．私たちは，皆さまに
　最善の医療を提供できるよう心がけます。

3．私たちは，皆さまに
　医療内容をよく説明し，一緒に医療を行います。

4．私たちは，皆さまの
　「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。

5．私たちは，皆さまの
　健康維持と医療の質の向上に尽くします。

公益社団法人　宮崎県医師会

（平成 14 年 3 月 12 日制定）

〔表紙作品：書〕

早逝した君へ －自作詩

35歳で病没した職員がいました。心優しい男でした。愚痴ひとつこぼさずに一人で耐えて旅立ちました。

彼逝きし後，お母さんは野菜を作り始めました。土を鋤いては苗を植え，草を取っては時を送る…黙々と畑を耕す姿は祈りそのものでした。

今年は新玉葱が届きました。丸くて重く，やわらかで甘く，少々切ない味がしました。

宮崎市　田畑（たばた）直人（なおと）

会長のページ

オリンピックとスポーツメディカルセンター

河野雅行（かわの まさゆき）

本年は東京2020年オリンピック並びにパラリンピックが開催される予定でした。しかし，世界に広がったコロナウイルス災禍により１年延期に至りました。予定どおりであれば日本でのオリンピックは夏季・冬季合わせて一生の間に４回経験できるはずでしたが，延期になり少し残念です。最も残念なのは今回に焦点を合わせてきたアスリートの皆さんでしょう。お気の毒です。

世界の祭典であり夏季は50年ぶりの日本開催でもあり，大々的なPRにより観戦希望者が多かったようです。しかし，チケット購入が難しく，何回応募しても駄目と嘆いている人もいました。一方では大企業が自社製品の景品として提供するとコマーシャルしており，公平に販売されたはずのチケットがまとめて手に入るカラクリは何なのでしょうか。協賛企業には見返りとして優先的に割り当てているのでしょうが，オリンピックが商業化した端的な表れかもしれません。せっかくの機会でもあり，目の前で試合を見たいと希望する人々は多くいることでしょう。巨額の税金をつぎ込んだ結果，一部の人たちのみがその恩恵を享受するようでは，一般国民の批判を浴びることになり，ひいてはオリンピックに対する国民の情熱が削がれかねません。今回の延期は，盛り上がりに欠けるきらいはありますが，いったん立ち止まってオリンピックを見直す良い機会かもしれません。

２巡目となった国民スポーツ大会（国体）も今年秋には開催せず，延期となることが発表されました。2026年には宮崎で開催されます。スポーツドクターとしていくつかの大会に参加する機会がありましたが，どこでも回を重ねるごとに華やかになってきたようです。それが各県の過大な負担になるとのことで，見直しが図られています。宮崎県でも前回大会時に巨額の費用を要したスタジアムなどの施設が老朽化して新たに整備する必要に迫られています。今回は一極集中ではなく，全県下に分散して開催される予定です。この方法はアクセスや宿泊などで県内にさまざまな意見があったようです。

現代のスポーツにはメディカルサポートが欠かせません。県内スポーツ関係者の永年来の願望である公設メディカルセンターを設置していただきたいものです。スポーツランドを提唱しております我が県にはスポーツを医療面から支えるセンターは必須です。それも医療内容の充実したセンターでなければ意味を成しません。センターでは県民の健康増進，アスリートの体調管理・治療，更にはスポーツ医学の理論的な研究まで幅広い活動が期待されます。オリンピック延期により少しタイミングがずれましたが，今こそスポーツメディカルセンターを設置するべき時であると思います。

（令和２年６月15日）

COVID-19報告

新型コロナウイルス感染症に係る県医師会の動き（６月15日現在）

宮崎県医師会 常任理事　吉田建世（よしだけんせい）

本県においては，現在，県民・行政・医療関係者が一丸となった努力により，４月11日の17例目以降，新型コロナウイルス感染症患者の発生は抑えることができています。

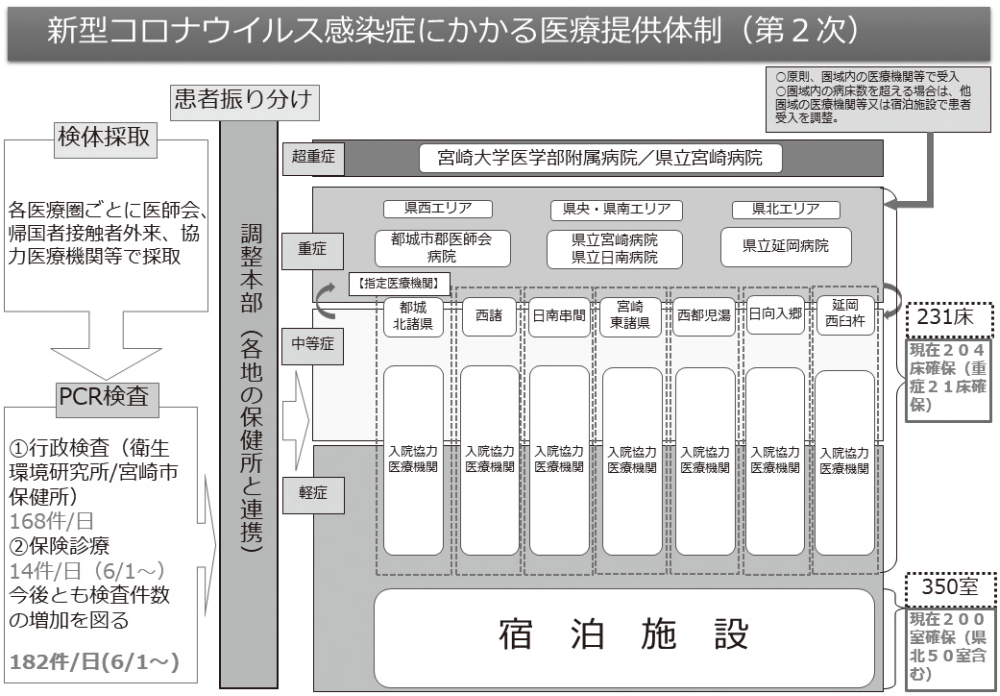
全国においても，５月25日に非常事態宣言が解除され，国民は少しほっとしているところではないかと思います。

しかしながら，宮崎県としては，これまで感染者がいないということは，抗体の保有者もいないということで，外部から感染が持ち込まれると，みんなが罹る可能性があります。今後の第２波，第３波が襲ってくることを予測して，県民の健康と命を守るためには，今のうちにしっかり備えをしていかなければなりません。

本県では現在次頁の図のような医療体制を確保しています。超重症者は宮崎大学医学部附属病院と県立宮崎病院で，重症者は県立３病院と都城市郡医師会病院，中等症から軽症者は入院協力医療機関に入院することが決まっており，現在，合計204床確保されています。さらに軽症の方は宿泊施設で療養していただきますが，現在200室確保済みで，県西地区にさらに50室確保するめどが立っています。国によると，今後一般診療の枠組みに戻しても，クラスター発生時には最大で100～140床が必要とされており，今後もクラスターに即応できる病床と宿泊施設を維持することが必要です。

PCR検査については，６月１日に都城健康サービスセンターで検査が開始され，県内１日当たりの検査可能数が182件となりました。今後，宮崎市郡医師会や延岡市でも検査機器を購入する予定があります。秋以降のインフルエンザ流行時期には，新型コロナウイルスとの鑑別が必要となり，PCR検査等が迅速にできることが，心強い武器となります。今後，７つのすべての医療圏で検査が迅速にできる体制が整えられることを望んでおります。

一方，新型コロナウイルス感染症の影響による資金繰りの支援として，国が行っている既存の貸付に加え，宮崎県が「宮崎県中小企業融資制度」の取扱いを開始しています。病院，診療所，老人福祉，介護関係，社会福祉施設関連等も融資の対象となります。詳しくは８ページをご覧ください。



6月15日現在の県医師会のCOVID-19関連の主な活動を報告します。

【主な活動】

1　県への要望活動

県知事・県議会議長へ要望書提出

日時：６月８日㈪

場所：知事会議室・県議会棟議長室

河野知事と丸山県議会議長に対し以下の項目を要望した。本会から河野会長，濱田・山村副会長，吉田・小牧常任理事が出席。

知事へ要望

議長へ要望

要望項目

1　PCR検査体制

1）さらなるPCR検査体制の充実

2）地域外来・検査センターとの委託契約締結

3）センター従事スタッフの補償

4）PCR検体採取に協力する医療機関への感染防護具等の供給

2　協力医療機関への財政支援

3　移転後の旧宮崎市郡医師会病院の活用

4　協議会や調整本部の意見の施策への反映

5　県内の医療提供体制の堅持

２　会議等

６月５日　新型コロナウイルス感染症対策協議会（濱田副会長，吉田常任理事，高村先生）
そのほか，常任理事協議会，全理事協議会，六役会等において協議を重ねている。

３　日本医師会からの情報収集

都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会への参加。

毎週金曜日にテレビ会議システムを用いて行われる協議会に参加して全国の情報を収集し，県内各地の体制整備や要望活動に繋げている。５月25日に全国で宣言が解除されたため第14回をもって終了となった。

【第13回】 ５月22日 16：00～17：30	・新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド第２版（暫定版）について ・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更について ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第２版」について ・新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等について
【第14回】 ５月29日 17：30～19：00	・新型コロナウイルス感染症の最近の状況について ・厚生労働省「緊急医療人材等確保促進プラン」について ・第二次補正予算等における医療支援について ・新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について ・新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等について ・医療的ケアを必要とする児童への対応について ・産業保健委員会「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」報告書について ・COVID-19 JMATの登録及び損害保険について

４　マスク，手指消毒用エタノールなどの確保と配布

主に各郡市医師会を通じて新型コロナウイルス感染症対策に必要な医療機関に配布を行っている。今後も優先配布の要望を行う。

５月14日	NK95マスク1,600枚 防護服1,160枚 【アリババ公益金会より寄贈】	６月２日	マスク500枚，フェイスシールド200枚 【損保ジャパンより寄贈】
５月19日	フェイスシールド5,000枚 【国際ロータリー第2730地区】	６月４日	消毒用エタノール1,620L 【霧島酒造より寄贈】
５月25日	消毒用アルコール90L 【コカ・コーラより寄贈】	６月５日	ゴーグル100個，頭巾150枚，グローブ4,000枚，N95マスク400枚 【ミネベアミツミ㈱より寄贈】
６月１日	マスク3,000枚【県民共済より寄贈】 マスク200枚【日本獣医師会より寄贈】	６月８日	フェイスシールド21,000枚，アイソレーションガウン41,000枚【国供給】
６月２日	エタノール優先供給 【各医療機関で購入】（日付は調査日）	６月15日	フェイスシールド130枚 【山口産業より寄贈】

新型コロナウイルス感染症対策に関するご寄付・ご寄贈

心より感謝を申し上げます

新型コロナウイルス感染症対策のために県医師会へご寄付・ご寄贈をいただきました。心より感謝を申し上げます。

５月19日	国際ロータリー第2730地区 様	フェイスシールド 5,000枚
６月１日	宮崎県民共済 様	マスク 3,000枚
６月２日	損害保険ジャパン㈱宮崎支店 様	マスク 500枚, フェイスシールド 200枚
６月３日	霧島酒造㈱ 様	手指消毒用エタノール 900ml 1,800本
６月15日	山口産業㈱北九州営業所 様	フェイスシールド 130枚

贈呈式の様子

国際ロータリー第2730地区様から

損害保険ジャパン㈱宮崎支店様から

宮崎県中小企業融資制度
～新型コロナウイルス感染症対応資金の創設～

令和2年5月1日現在

令和2年5月1日から**「新型コロナウイルス感染症対応資金」**の取扱いを開始し、既存の**「新型コロナウイルス感染症緊急対策貸付」**（裏面記載）と併せて事業者の皆様の資金繰りを支援します。

融資を希望される方は、**お取引のある又は最寄りの取扱金融機関**（裏面記載）にご相談ください。

※3,000万円までの融資　⇒「新型コロナウイルス感染症対応資金」をご利用ください。
ただし、特例措置③に該当する方は、裏面の貸付（保証料負担なし）をご利用ください。

※3,000万円を超える融資 ⇒「新型コロナウイルス感染症対応資金」と裏面の貸付を併用してください。
（③に該当する方、一般保証にて融資を受ける方以外の裏面の貸付の単独利用は不可。
融資限度額は併用で5,000万円）

新設　**新型コロナウイルス感染症対応資金**

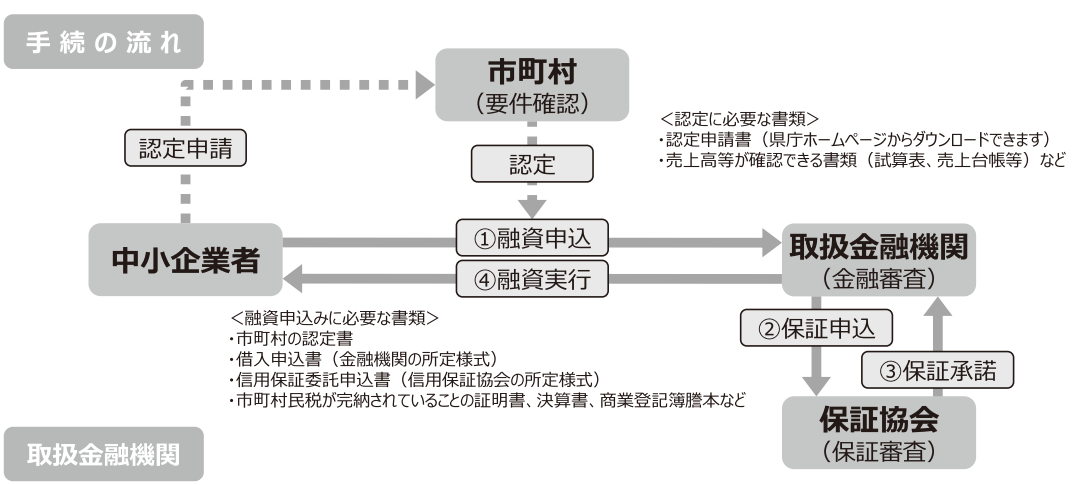
保証区分	セーフティネット保証４号	危機関連保証	セーフティネット保証５号
融資対象者（注１）	原則として、最近１か月の売上高等が前年同月比で**２０%以上減少**しており、かつ、その後２か月を含む３か月間の売上高等が前年同期比で２０%以上減少することが見込まれる中小企業者等	原則として、最近１か月の売上高等が前年同月比で**１５%以上減少**しており、かつ、その後２か月を含む３か月間の売上高等が前年同期比で１５%以上減少することが見込まれる中小企業者等	指定業種（注2）に属する事業を行っており、最近３か月間の売上高等が前年同期比で**5%以上減少**している中小企業者等 ※時限的な運用緩和として、直近１か月の売上高等の減少と売上高等見込みを含む３か月間の売上高等の減少でも可
融資限度額	設備・運転資金　3,000万円（組合も同額）		
融資期間	10年以内（うち据置期間**５年**以内）		
融資利率（注3）	年0.7～1.2%	年0.7～1.2%	年0.9～1.4%
保証料率	年0.85%（注4）		
特例措置（注5）	次の要件を満たす方は、**利子及び保証料の負担が軽減**されます（国が負担）。		
	① 個人事業主（事業性のあるﾌﾘｰﾗﾝｽを含み、小規模に限る）で売上高等が▲５%以上		**・保証料負担なし** **・借入後当初３年間の利子補給（注６）**
	② 中小企業者・小規模事業者で売上高等が▲１５%以上		
	③ 中小企業者・小規模事業者で売上高等が▲５%以上（上記①②を除く）		**・保証料１／２**
取扱期間	令和2年5月1日～令和2年12月31日保証申込受付分 （令和3年1月31日までに融資実行されるものに限る。）		
その他	担　保：無担保 保証人：代表者は一定要件を満たせば不要（代表者以外の連帯保証人は原則不要）		

（注１）売上高等の減少について、事業所所在の市町村による認定を受ける必要があります。
（注２）指定業種については経済産業省のホームページをご覧ください。
（注３）融資利率は、融資期間に応じて設定されます。
（注４）金融機関が経営者保証免除対応を適用する場合は0.2%上乗せになります（保証料補助の対象）。
（注５）国の利子補給制度とは別に、独自に利子補給を行っている市町村があります。詳しくは、認定申請の際に市町村にお尋ねください。
（注６）一旦利子をお支払いいただき、事後的にキャッシュバックされる形になります。

新型コロナウイルス感染症緊急対策貸付				
保証区分	セーフティネット保証４号	危機関連保証	セーフティネット保証５号	一般保証
融資対象者（注１）	原則として、最近１か月の売上高等が前年同月比で**20%以上減少**しており、かつ、その後２か月を含む３か月間の売上高等が前年同期比で20%以上減少することが見込まれる中小企業者等	原則として、最近１か月の売上高等が前年同月比で**15%以上減少**しており、かつ、その後２か月を含む３か月間の売上高等が前年同期比で15%以上減少することが見込まれる中小企業者等	指定業種（注2）に属する事業を行っており、最近３か月間の売上高等が前年同期比で**５%以上減少**している中小企業者等 ※時限的な運用緩和として、直近１か月の売上高等の減少と売上高等見込みを含む３か月間の売上高等の減少でも可	原則として、最近１か月の売上高等が前年同月比で**３%以上減少**しており、かつ、その後２か月を含む３か月間の売上高等が前年同期比で３%以上減少することが見込まれる中小企業者等
融資限度額	運転資金　5,000万円（組合は8,000万円） ※ただし、新型コロナウイルス感染症対応資金と併用する場合は、2,000万円（組合5,000万円）			
融資期間	10年以内（うち据置期間**２年**以内）			
融資利率（注3）	年0.7～1.2%	年0.7～1.2%	年0.9～1.4%	年0.9～1.4%
保証料率	年0.35%	年0.35%	年0.25%	年0.45～1.9%
特例措置（注4）	**保証料負担なし**（県が負担）			**保証料は一律年0.4%**に軽減
取扱期間	令和2年3月13日～令和2年12月31日保証申込受付分 （令和3年1月31日までに融資実行されるものに限る。）			

（注１）売上高等の減少について、事業所所在の市町村による認定を受ける必要があります。
（注２）指定業種については経済産業省のホームページをご覧ください。
（注３）融資利率は、融資期間に応じて設定されます。
（注４）独自に利子補給を行っている市町村があります。詳しくは、認定申請の際に市町村にお尋ねください。

手続の流れ



取扱金融機関

宮崎銀行、宮崎太陽銀行、西日本シティ銀行、鹿児島銀行、福岡銀行、肥後銀行、大分銀行、南日本銀行、宮崎第一信用金庫、高鍋信用金庫、延岡信用金庫、熊本県信用組合、宮崎県南部信用組合、商工組合中央金庫、みずほ銀行

制度についてのお問い合わせは、宮崎県 商工政策課 経営金融支援室へ ☎(0985)26-7097

日州医談

日本医師会
第四次医師会将来ビジョン委員会に参加して

理事　大塚　康二朗（おおつか　こうじろう）

はじめに

将来ビジョン委員会は，各ブロック（九州２人）から選出された50歳前の若手医師17人が，日本医師会長からの諮問に対し，１年間を通しさまざまな業界の方々と協議，検討を重ね答申を作成していく委員会である。第四次医師会将来ビジョン委員会は，平成31年１月10日に横倉会長より「society5.0における医師会」という諮問をいただき，計７回開催された。これを受け，委員会として令和２年５月に総論・各論を作成し答申としている。詳細に関しては，日本医師会HPでご覧いただきたいと思います。

Society5.0とは？

Society5.0は，AIやIoT，ビッグデータ，5G，ブロックチェーンなどの技術革新をあらゆる産業や社会に取り入れることによって実現する未来社会の姿で，データ駆動型社会と呼ばれている。政府はSociety5.0を進めることで「Society5.0 for SDGs」を掲げている。Society5.0は医療界以外でも推奨されており，業態によって表現が異なり解釈が難しい。

各分野からの専門講義で感じたこと

計７回の委員会で，さまざまな有識者の方の講義を拝聴，また実習させていただいた。日本経団連産業技術本部統括部長の小川尚子先生の講義では，2040年に想定される社会構造の変化に対して，デジタル革新は止められないが，人間の想像力でより良い社会にしていく必要性を訴えられた。また人口減少にともなう人材不足が必須の医療分野に対しても，AIやロボットが実装されることは間違いなく，国内外の各企業が進行中のヘルスケアエコシステム開発を紹介いただいた。本委員会ではその意義は見出されるものの，企業優先の医療分野介入の危険性，それにともなう国民皆保険へのリスクの提言がなされるなど慎重な議論が交わされた。

日本医師会常任理事（ICT担当）の石川広己先生からは，日本医師会と国とで，次世代医療ICT基盤協議会をはじめ，さまざまな協議会が各省庁と連携し勧められている現状をお話いただいた。ビッグデータ集積の元，診療情報IT化による個益と公益を求めていく。そのためには現在各地域において，個別にネットワークを構築する努力をしているが，今後は共通利用可能な，かつ高度なセキュリティが確保された公的広域医療ネットワークが求められていくことの重要性を感じた。委員会のメンバーには，実際にオンライン診療クリニックの先生，ネットワーク構築に従事している先生も多くおられたが，ICTの問題点において議論は尽きず，老若男女の医師が納得し，導入，実用化するには時間がかかるだろうと思われた。しかし，今回の新型コロナウイルスの脅威が，時限的ではある

がICT問題のさまざまなハードルは超えて行ってしまっている。私自身メリット，デメリット両面あるため複雑な思いがあるが，コロナウイルス終息後は丁寧な議論が絶対的に必要である。

８月には日本のAI研究の最先端を行く東京大学工学部の松尾研究室に訪問し，AI研修会にも参加した。どのようにビッグデータを蓄積していくか，AIの理論，データ解析の方法，入力方法の実践など，およそ医師が通常学ばないことをご指導いただいた。難解な講義を聞きながら感じたことは，ICT，IoTを必ず駆使せねばならない近未来の医師は，医療だけではなく工学系の知識を深めなければ，IoTを操ることができず，医療そのものが行えないということである。結果として患者からの信頼を得ることは難しく医師としての尊厳まで失われる危機感を覚えた。

11月には答申作成に向けて集中的な議論を行うため，京都での合宿が行われた。地域や診療科も異なり，勤務医・経営者と異なる立場であるため，さまざまな意見が発信され白熱した議論が展開され，非常に有意義であった。結果として親近感が生まれ，委員会が終わった現在でも交流が続いている。最終日には熊野観音寺の医聖堂の見学を行い，住職の説法を拝聴した。全体を通し，委員会活動の自主学習時間や講義は，純粋に楽しく，かつ医師会活動の重要性を感じることができた。

イノベーションへの慎重な対応

医療分野におけるイノベーションを進めることはSociety5.0における医師会の役割であるが，市場原理主義的なアプローチは公的医療保険の持続可能性にひびを入れる可能性がある。市場原理主義に対して，世界的な経済学者の宇沢弘文先生が提唱した社会的共通資本という概念が，本委員会の重要なファクターとなる考え方であった（詳細は割愛）。すなわち医療・介護の総合的IT化に対しては，セキュリティ対策を含め，ある特定の利益団体に誘導されることなく，医療界を最も憂いている医師会が主体となって議論することが重要である。拙速なIoT導入は，例えば外科系であれば，基礎的な外科的手技が身につく前にロボット技術習得が優先され緊急事態に対応できない可能性，内科系であればAIに診断を委ねることにより，自らの診断力が低迷する可能性も考えられる。また，医療資源が乏しくネットワーク構築が難しい本県などにおいては，初期設備投資，人材育成の面からも厳しい現状がある。そのため医師・診療科の偏在対策が併行して進むことが望ましいと考えられる。

今後の将来ビジョン委員会

問題点としては，第四次まで九州は福岡県と宮崎県のみの参加であったこと。また，１年かけて協議し熟成させた答申報告が，日本医師会HP上のみの閲覧であり，多くの先生方と共有することができていないことが挙げられる。そこで日本医師会としては，今後はブロックごと（九州各県から50歳前後２名ずつ選出）に同様の委員会を作り，より多くの若い先生方に日本医師会の将来を考える場を作る予定である。また，各県でもその会議をベースに20～30代の先生が参加の委員会を作ることも議論された。しかし今般の新型コロナウイルスにより企画が止まっている現状である。時限的とはいえ，オンライン診療の制限緩和やさまざまなICTの導入が進む中，その取扱いについて，未来の医療を支える先生方との議論は重要であり，終息の際には委員会開催が実施されることが望まれる。

はまゆう随筆　その１

（7,8,9月号に分けて掲載しております）

人の命，魚の命

宮崎市　たにぐちレディースクリニック　谷口（たにぐち）二郎（じろう）

先日４～５kgもある大物ヒラメ（大判ヒラメ）を狙った釣り番組を観た。それによると餌は生きた鰯を使うのだという。どうやってやるのか観ていると，それは“泳がせ”という釣り方，親針と孫針の２本の針を付ける，そのうち親針は上顎や鼻に引っ掛け，孫針は背びれの後ろに付ける，それを手早くつけるのがコツだという。

頭と体と付けることによって，鰯が外れないようになっているらしい。「この付け方が大事なんですよ」と言いながらブスリと鰯に刺している。その付け方が悪いと鰯は弱々しく見えヒラメが興味を示さないというのだ。だから手際よく付け海に放り投げていた。水中カメラでその様子を見ると本当に海の中を泳いでいるように見える。それをヒラメが追っかけ釣るというわけだ。でも考えてみれば鰯にとっては災難だ。捕らわれたうえにブスリと大きな針を刺されるのだから痛いことだろう。それが証拠にしっぽを左右に千切れる程振っている。釣る人はヒラメのことしか考えていないのだろうが，鰯のことも考えて欲しいと思う。

その点，藤岡弘、さんは全く違う。先日もTVで延岡の島野浦の港で魚を釣っているシーンがあった。中々思うように釣れないのだが，ようやくメジナが釣れ，それを近くの居酒屋で料理してもらうことになった。

その魚を前にして「感謝です。いただきます。ありがとう」と一言言って食べ始めたのだ。勿論それを料理してくださった人への労いのいただきますという感謝もある。だが，本当の意味は命をいただくという意味合いの方が強いのだ。

金子みすゞさんの詩にこういうのがある。

『朝焼け小焼けだ大漁だ　大羽いわしの大漁だ　浜は祭りのようだけど　海の中では何万のいわしの弔いするだろう』まさに食べられる方にもそれなりの事情があるのである。

だから釣り番組を見ていると，その視点が欠けている気がする。釣るということはその魚の命をいただきますということなのだ。

私もよく釣りに行くのだが，釣れたらまずその魚に「ありがとう」という言葉をかけることにしている。いずれこの魚は命を失い，私の腹の中に収まるのだからという意味を込めているからである。

魚を釣る時はいつもそういう気持ちで釣って欲しい。そうすればお魚さんも食べられる時「美味しく召し上がってください」と声をかけてくれるだろう。

耳従うなかれ

えびの市　えびの市立病院　森藤秀美（もりふじひでみ）

「耳従う」とは脳の老化のことだと常に警戒しているつもりですが，齢六十を過ぎてコロッと騙されてしまったことを３つご紹介します。（→は，「理由」→「結論」を表します）。

その１：「日本のPCR陽性率は欧米と変わらない」→「日本が検査を抑制しているとは言えない」

ニュースコメンテイターの言葉を，もともと素直な私は，かるい違和感とともに受け入れた。すでに気付かれた方も多いと思うが，この結論には「双方の母集団の感染率が同様ならば」という条件が必要である。極端な例をあげると，Ａ国とＪ国とも人口100人で，Ａ国の感染者50人，Ｊ国１人とした場合，陽性率が同じ50%でも，検査を受けた人はＡ国100人に対しＪ国は２人である。偉い医学者の言葉だからと，一瞬でも頷いた自分が悔しい。私の暗算では日本の検査率は欧米の1/3であった。実感としてはそれ以下である。「まともなソナーもレーダーもなく，大東亜戦争を戦った日本兵の悔しさは，いか程であったろう」と，つい考えが飛躍してしまう。我々の世代も，今後パンデミックが起こるたびに後世の医者に批判と同情とを受けるのだろうか。

○新しい私の結論：「陽性率が同じ」→「感染率の高い集団ほど検査した人の割合が高い」（うまく抑制されていれば，比例関係に近づく）。

その２：「夜間対歩行者死亡事故の96%はロービーム」→「ハイビームにすべき」

「眩しくて迷惑なのに」と思いつつ，免許更新後はしばらくハイビームを心がけた。が，ハイビームの割合は，ハイビームすべき状況でさえ３～９%程度だったらしい。ちなみに私のハイビーム率は１%以下であった。ロービームで歩行者の確認が遅れるのであれば，スピードを落とすべきだ。昨年，運悪くスピード違反で捕まったものの，私は常に法定速度運転に心がけている。

○新しい私の結論：「死亡事故の96%はロービーム」→（因果関係の前に相関関係がないのでは？）昔，バイクの昼間点灯運動が自転車事故の増加という結果で終わったように，ハイビームがロービームやその他の事故を増やさないかと心配である。

その３：「婚姻時別姓禁止の違憲性を問う裁判が否決された」→「日本はまだ男尊女卑だなあ」と嘆いた。「男女どちらかの姓を名乗る」という一見平等な法律を巡るこの裁判のテーマは，「男女差別」である。ならば裁判に関わるメンバーの男女差は１名以内とするのが当然であろう。ところが陪審員は男12人，女３人。違憲判断は15人中，５人。否決された。当然，女性陪審員の判断は３人とも「違憲」であった。

○新しい私の結論：「婚姻時別姓の自由化が否決された」→「多数決の基本は無視され，この裁判の男性陪審員の多くは平等より慣習を好んだ」

昔，ある教授に「concientious skepticism（悪意なき疑心）」を繰り返し教え込まれたのを思い出していました。が，原稿を書きながらフト気付いた。しまった！「日州医事『はまゆう随筆』ご寄稿のお願い」は会員全員に郵送されたのかもしれない。きのう手紙を受けて早速キーボードに向った私はやっぱり，耳従う六十代でした。

思えば遠くへ来たもんだ

都城市　ベテスダクリニック　菅（かん）　好文（よしふみ）

私は熊本県玉名市出身です。幼少の頃から，父の跡を継いで医者になるのは当然という環境で毎日を送っておりました。もちろん祖父も医師であり，代々続いた診療所は継続させるのが自分の使命だと思って医学部入学。国家試験の年に，父から消化器内科医になるとしても（父は消化器内科を主体とした町医者でした）心電図くらい読めるように，との助言もあり，卒後循環器科に入局。これが大きな転機となり，心臓カテーテル検査治療に取り憑かれ，消化器内科で開業ということは忘却の彼方に。また新し物好きという性格は変え様もなく，6Frの診断カテーテルが始まったという話を聞けば，やってみようと考え実行に移したり，肘動脈よりソーンズ法でなく，虎の門カテーテルでやっている所があると聞けば，東京まで見学に行き，自分に取り入れたりしておりました。そして，平成７年の10月，湘南鎌倉総合病院の斉藤先生の経橈骨動脈PCIに衝撃を受け，翌年まず診断カテーテルを橈骨動脈から開始，５月よりPCIを開始しました。この橈骨動脈つながりで多くの仲間と知り合うことができ，九州トランスラディアル研究会を設立。この研究会主催のライブで，橈骨動脈からのカテーテル治療の啓発活動を行いました。私の新し物好きの性格は現在でも変わらず，今では診断カテーテルは世界最小径の3Fr（直径約１mm），PCIは4Frもしくは5Frで行うようになっております。もちろんカテーテルの挿入部位は，橈骨動脈より遠位橈骨動脈（親指の付け根付近）になっています。この方法は止血が楽だと患者様に非常に評判が良いです。熊本で生まれ，名古屋で医師としてのスタートを切り，福岡を経て都城へ。現在南九州ではほとんど施行されていない遠位橈骨動脈，3Frの診断カテーテル，4FrPCIを少しずつ広めていければと思っております。

幻の2020年東京オリンピックにならないで

都城市　野田医院　野（の）　田（だ）　ゆり子（こ）

1998年冬季長野オリンピック大会の閉会式のチケットが当選して，初めてオリンピックを生で経験しました。氷点下０℃という極寒の中今は29歳になる長男と夫と３人で観戦しました。20分間で１万５千発の花火の素晴らしさは今も忘れられない思い出です。

その後，2012年には，現在19歳の次男も連れて，家族４名でロンドンオリンピックにも行きました。開会式でエリザベス女王がヘリコプターから飛び降りるという画像やポール・マッカートニーが最後にヘイ・ジュードを演奏して大盛り上がりでした。

そして，今回の３回目となる東京オリンピック大会です。ダメ元で人気チケットだけ応募していたら，なんと閉会式のチケットが大当たりしました。夫が今年還暦でもあり，記念にと夫婦で観戦することにしました。早々と飛行機やホテルの予約を終え，楽しみにしていましたが，ご存じのように，コロナウイルス感染症のため延期になりました。

1940年の夏季東京大会，冬季札幌大会は日中戦争で中止，1980年モスクワ大会は西側諸国がボイコット，麻生大臣がオリンピックは40年ごとにトラブルに見舞われると言ったようです。

兎にも角にも，１年で感染症が終息しなけれ

ば，中止もありうると報道されています。

第一線で治療にあたられている医療従事者の方々に，敬意を表すとともに，一刻も早い終息を願うばかりです。

セミ・リタイアメント

宮崎市　医療法人ハートピア細見クリニック　細見（ほそみ）　潤（じゅん）

あれからおよそ30年！　私が宮崎県精神保健福祉センターのセンター長をしていた時に欧州公衆衛生事業視察団に参加したことがあった。18日間かけてイギリス，フランス，イタリア，スイス，ドイツの５か国を公費で回る豪勢なツアーで，WHOをはじめ各国の公衆衛生関係の機関や施設を視察し，観光やグルメなどもしっかり楽しませていただいた。実に古き良き時代であった。このツアーで印象に残ったことのひとつにイギリスでのガイドの話がある。生涯収入が１億５千万円に達したら一旦仕事をリタイアして，後は週に２～３日好きな仕事だけをして気ままに生活する。好きな仕事がなければイギリスの失業者のスポーツであるゴルフをする。経済的豊かさではなく，ゆとりこそが「文化」であるというもので，彼はこれをセミ・リタイアメントと自慢げに語っていた。私はワークホーリックにはぜひ聞かせたいと思う一方で，当時のイギリスは不況に喘いでおり，うまく開き直っているなと少々冷ややかに受け止めていた。

ところで今年の８月に私は古希を迎える。不思議なことに最近になりこのセミ・リタイアメントが妙に気になり始めた。そして，まだ気力も体力もあるうちにセミ・リタイアして，これまでとは少し違った生き方をしてみるのも面白いと考えるようになった。18年前に精神保健福祉センターを辞めて精神科クリニックを開業した時からいずれはホニャララ研究所とかわけの分からないものを立ち上げて，自分のしたい仕事だけをするという実に厚かましくワガママな「妄想」を持っていた。自分のしたい仕事とは基本的には私自身が楽しめること，人との輪が広げられること，いつ倒れても周りに迷惑をかけないこと，そして少しは社会に貢献できることである。

古希を迎えるにあたり，その「妄想」を少しリアルなものにしていきたい。しかし私のセミ・リタイアメントは「文化」とは全く関係なく，単に歳を取ってきたということなのだろうか…？

新しいフロンティア

延岡市　みやた内科医院　宮田（みやた）　純一（じゅんいち）

先日新型コロナウイルス感染症が流行している中，孫の入園式があった。式の後に息子夫婦と食事をしたが，３歳の孫が携帯電話を自由に使いこなしていた。携帯でYouTubeを見たり，写真を見たり，文字入力はできないが自分が知りたい情報を見ていた。

近年，携帯電話の普及とミニパソコン化は目覚ましいものがある。知りたいものは携帯電話で検索できるし，物品の注文，支払いまで行え，今後更に進化していくと考えられる。電話を掛ける相手は日本人だが，インターネットやSNSは全世界が対象となり国境は感じられない。

ところで，国家を考えると国の概念が大きく変わってきている。以前，国は企業の支配者であった。しかし，グローバル企業の出現により

各国は法人税率を下げ，国家に企業を呼び込んでいる。個人も国家が選ばれるように個人の高額者の所得税率を下げている。国家は国土という物理空間を支配しているが，グローバル企業はインターネットを通じ，国境を越えて人々の心に入り込みさまざまな物を提供している。従来から行われている広告は，芸能人など人々の関心を利用して広告を提供していた。インターネットは住民自らが望もうと望むまいと広告を含む情報の提供を受け，同時に自分の情報も発信している。

かつて，企業はフロンティアを求めて世界中に販売網を展開した。グローバル化により生活レベルが均一化し新天地は消滅しつつある。一方で新しいフロンティアとして巨大企業は携帯電話を利用する国民の心を支配するようになってきている。GAFAに代表される巨大企業は，膨大な履歴データや関連の個人データを入手することにより，人々の関心の支配者や独占者となり国家のように私たちの心と生活に影響力を及ぼし始めている。

私は以前，図書館で調べたいことが載っている本を探して読んでいたが，その頃を懐かしく感じる。

志村けんはすごい！

延岡市　県立延岡病院　能勢（のせ）直弘（なおひろ）

新型コロナウイルス肺炎で亡くなったコメディアンの志村けんさんに救われた。深刻なコロナ問題をかかえて迎えた今年のゴールデンウィーク。感染蔓延防止のために外出自粛要請がだされた。これに貢献するために，志村さんの事務所が志村さんの数十本の動画をインターネットに無料公開したのである。

どこへも行けず，家でもんもんとしていた我が家の小学生２人が動画を観て大爆笑。大人も一緒に大爆笑。彼は世代と時間を超えて，亡くなった後も人を笑わせ，我が家の「Stay home」を楽しく過ごさせてくれた。

再生回数を見るとどの動画も100万回以上。彼の動画をみて外出を控えた人が相当数いたことになる。そのおかげで感染を免れた人は多数いたはず。医療者ではなくコメディアンである志村さんは多くの人をコロナから守り，感染鎮静化に貢献したのである。すごい事だと思うし尊敬する。

医療者だけでなく，すべての人が自分の立場でコロナと戦い，鎮静化に貢献している。この記事を書いているのが2020年５月21日。記事が載る７月以降，全国民が団結し，この感染症が解決に向かっている事を強く望む。

霧島連山を眺めて２か月

小林市　医療法人養気会　池井病院　大塚（おおつか）伸昭（のぶあき）

縁あって，今年４月１日から池井病院に勤務している。院内では，すべての職員から「お疲

れ様です！」と元気良く声掛けをされる。内気な私でさえ（笑），自然に挨拶するのが習慣になった。実に気持ち良い環境で仕事ができている。一般内科，循環器内科医として外来を担当している。循環器は若い頃のようにアグレッシブなカテーテル治療などできないが，丁寧な診療と患者さんへの説明を心がけている。患者さんへの説明資料として，私が執筆した４冊の自費出版本から必要な箇所を印刷して渡している（費用は私個人が負担）。イラストを多用しているので，「分かりやすいですね！」と患者さんからの評価も高い。

池井病院には総合企画課と呼ばれる事務部署がある。フェイスブック，ブログなどで病院の情報発信も行っている。また，院内階段の蹴込み部分に，面白い川柳や名言集などを貼り付けるなど，ユニークな活動もしている。思わず笑ってしまった川柳に「食べ過ぎは　病気にかかる金かかる」がある。殺風景な階段を上る時に，ほっこりして心が和む。こんな面白い企画は先生方もぜひ試されてみてはいかがでしょう？

病院のすぐ近くに宿舎がある。３階の窓からは高千穂峰，新燃岳，韓国岳などの霧島連山を眺望できる。快晴の朝に間近に迫る霧島連山は実に雄大で素晴らしい。宿舎からは夷守岳が迫り来るように感じる。池井病院の４階に食堂があるが，霧島連山を眺めながらの昼食は実に贅沢な一時でもある。

韓国岳や高千穂峰は若い頃に一度登っただけなので，ぜひ再挑戦したい。

御池ではバス釣りができるが，水が綺麗なので食べても美味しいそうだ。刺身は寄生虫のリスクもあるので，揚げて食べてみたい。宮崎市の自宅からルアー，釣り竿など釣道具一式を持ってきた。コロナが一段落したらぜひ，御池で釣り三昧といきたいところだ。

ピアノ

宮崎市　山内ファミリークリニック　山内（やまうち）　励（つとむ）

最近ピアノにはまっています。去年６月ごろ始めました。きっかけはゲーム音楽がかっこよかったので，弾いてみようと思ったからです。“ザナルカンドにて”という曲です。ピアノ教室などに行ったことはありませんし，譜面は全く読めません。譜面からリズムを読み取ることもできません。譜面をコピーしてドレミを書き込んで一音ずつ弾くのですが，リズムがわからないから，指が全く動かない。さらに気付いたのは指の動かし方がわからない。よしそれじゃあ練習曲から始めて指を鍛えよう（運動部の発想ですね）と思い，バイエル，バーナム，ブルグミューラーなど買い込みました。しかし，悲しいかな，聴いたことのない曲は音もリズムも取れない。ちっとも進まないとつまんないってんで挫折。しかし，ほんとに便利な世の中です。ネットを探せばいろんな情報がすぐに入手できます。YouTubeを探せば結構見つかります。かつ，自粛，STAY HOMEの影響でプロのピア

ニストたちがYouTubeにいっぱい増えており，演奏と指導プログラムまであるのです（もちろん一方向ですが）。

視聴した直後はアクション映画鑑賞直後と一緒で“よし！できる”という気分になってピアノ（ヤマハＰ－45Ｂ）に向かいますが，当然それは無理ってもんです。

スタッフに“院内コンサートするからね”と言うと，鼻毛の先で笑われにけりですが，性懲りもなく，終業後ポロンポロンと弾いてます。ピアノは外来処置室の隅っこに置いて防音はしっかりしているので（外の交通音が少ない），近所への音漏れは心配してません。

ちょっと練習を頑張るとすぐに母指腱鞘炎と小指腱鞘炎が悪化。昔運動部としては情けない，ま，いっかということで今宵も頑張ります。

台南旅行記

日向市　康田産婦人科医院　康田明照（やすだあきてる）

昨年の年末年始に台湾旅行に行きました。台北は有名な大都市ですが，今回は台北から新幹線で２時間ほどの台南に足をのばしました。

神農街は，かつては運河だったと言われる場所で，路地にはオシャレなギャラリーやカフェが軒を連ねています。路地は伝統的な町並みで，軒先には温かみのある提灯が下がっていますが，中の店舗の雰囲気は若者たちの新しさもあります。そんな神農街は，どこか懐かしさを思わせるような風景が広がる台湾の人気ストリートです。多くの旅行客が訪れ，写真を撮って，旅の記念の一枚にしています。

林百貨は，旧式のエレベーターが名物で，「流れるカゴ」と呼ばれ台湾の人たちにも親しまれていました。この昔ながらのエレベーターに記念に乗りたいと列ができています。林百貨に訪れた際には，ぜひ列に並んで乗ってみてください。

窄門珈琲（ヂャイメンカフェ）は，入口の幅はたったの38㎝で，まずお店に行きつくかハラハラします。この場所も隠れた写真スポットですよ。

あと，台湾には多くの漢方薬局が点在しています。地元の人たちは，昔はそこで漢方を煎じてもらっていましたが，現在はエキス顆粒剤に代わってきています。

それと，台湾は言わずと知れたグルメの国で

す。田ウサギの餡かけ麺，肉圓（バーワン），豆花（トーファー），度小月（トショウゲツ）の担々麺は絶品です。台湾グルメと言えば，屋台料理です。中でも，夜市が有名で新鮮な牡蠣ともちもちした牡蠣オムレツも台南人のソウルフードです。多くの人で賑わっていて，異国情緒のある台湾の雰囲気を味わうことができます。「細酌牛飲餐酒館（シーツォーニュウインツァンチョウグァン）」は，オシャレなビール館で，外国のビール，パスタと野菜スティックを味わいました。

観光に疲れたら，マッサージで疲れをいやすことをオススメします。毎日通っている地元の人もいます。

今回の旅行では，シルクスプレイス台南に宿泊しました。綺麗でホスピタリティのあるホテルで，台南旅行を満喫できました。

グルメと歴史の融合した国，台湾に皆さんもぜひ訪れてみてください。その際は，肉類の持ち込みには注意してください。

それからの屋上庭園

日南市　北村胃腸科眼科　北村恵子（きたむらけいこ）

一年のうちで一番華やぐ時期を迎えた我が屋上ガーデンには，色とりどりのバラが美しく咲き乱れます。今年は暖冬のせいか，この辺の桜の開花は遅く，満開度もいま一つといったところで，うちのバラの開花も遅く，例年のように咲き揃いません。その中で，パーゴラを越えて２～３メートル旺盛に伸びたマダムアルフレッド・キャリエールは，バラ協会が選んだ名花の一つで，ほんのりとピンクを帯びた白い可憐な花を咲かせ，私も気に入ってペンネームとして使っています。北側の浅い土でもオールドローズのソフィード・バルビエールやストロベリー・アイスなどは，丈夫で毎年開花します。グラハム・トーマス，ピエールド・ロンサール，パット・オースチンなども，しぶとく生き残っており，毎年カメラで見上げて写真を撮ります。「ガーデンといえば，噴水！」と，色が変わる噴水を作りました。７色の回転板に光が通り噴水の色が綺麗でした。子どもたちはとても喜んでいましたが，いつしか水槽にコケが溜まり，メンテ困難となったため，その場所に絵画の巨匠クロード・モネの名をとったピンクと黄色のモザイク柄のバラを，鉢ごと置きました。コォッツウオルズストーンと石板と円盤模様の石灰石も日南海岸からくる潮のために，イギリス湖水地方とは違った渋い色に変わってしまいました。

怖い夢を見た人の話を聞くと，歯を抜かれたり，怪物に追いかけられたり，崖から落ちたりと様々あるようです。この屋上ガーデンは，その一部が玄関前の３本柱で支えられています。新築時，設計士も屋上に庭を作るなんてサラサラ思っていなかったことでしょう。後日「この

程度なら問題ありません」とお墨付きはいただきましたが，「日向灘地震が起こり屋上ガーデンが崩れ落ちる！」そんな恐ろしい夢を見ることがあります。ご先祖と油津の守護神に地震が起きませんようにと祈っております。しばらくたって防水シートが破損したところから漏水が起こりました。大雨の時期に２階の入院施設の天井に数箇所にわたり漏水し，３階住居まで浸水して，部屋の壁にカビが生え，床が反り返り，虫に悩まされました。ウッドデッキを外して防水工事をやり直しましたが完全には治らず，時期を変えて３か所の防水専門業者にお願いしましたが全く改善なし。庭を作ったせいで建物本体がダメになったと私は責任を感じておりました。ところが，「医師免許は，あらゆる資格を超えたスーパーライセンスである」と信じて疑わない当院の院長は，「漏れるところはココしかナイ！」と奮い立ち，一昨年，自らの手でピッタリ漏水を止めたのでした。そのあっぱれな腕前に近年にない功績と褒め称えました（クスクス）。　長年，庭にいた用心棒の可愛いコーギー犬が，昨年９月に亡くなって寂しいですが，遠くにいる子どもたちや親しくなった患者さんとの交流が日々の楽しみです。

ある新聞のコラムから

宮崎市　大西医院　大西雄二（おおにしゆうじ）

４月25日は「失語症の日」であることを知った。「し（4）つ（2）ご（5）＝失語症」の語呂合わせからだ。これは三大新聞の論説委員から電話があって知った。私が失語症であることを知っており，短時間話したが内容は的を得たものであり，事実関係に間違いはなかった。現実を知ってほしくて自著『蘇れ　失語症の試み』を送った。

「とれんど」の枠で「『見えない障害』を考える日に」というタイトルである。病初期には，相手の話は理解できるし答えを用意してあるのに肝心の言葉が出てこない。「アア，ウウ」という言葉が漏れるだけである。思いを言葉に出せない苦しみというのはどれほどのものであろう。あれほど孤独を感じたことはない。絶望して「うつ状態」になった。

失語症は見た目では分かりにくい。紙面に載って「失語症」を考えるきっかけにしたい。よくも私の本に辿り着いてくれたなという感じである。

自分が書いた本が郷土紙に載ったことは何回かあるが全国紙に載ったことはあまりない。ある新聞の福岡版で夕刊に載った。福岡在住の女性から新聞を読んだとの電話があり，自分の父が脳梗塞による「失語症」であり，私に診察をして欲しいという。自分が車で連れて行くという。ただこれは後遺症であり１回の診察だけではどうにもならないのでお断りした。

この紙面のおかげで何人かの人たちから出版社に問い合せがあった。身内が失語症に罹っている人たちである。全国紙に載った作品からの反響である。私にとっては有難かった。

ヘボ碁に　乾杯！

宮崎市　野崎病院　後藤（ごとう）　勇（いさむ）

暮らしの中にヘボ碁が宿って，ときどき頭をもたげる。

最近，10歳ぐらいの可愛い女の子，仲邑菫（なかむらすみれ）プロ初段がマスコミで評判である。男性のプロ５段の棋士も敗退しているようだ。

この才女のニュースで，50年ほど昔を思いだした。その頃，東京市ヶ谷の日本棋院本院（囲碁の総本山）にぶらりと立ち寄ったことがある。棋院の玄関には銭湯でよく見かけた番台にオヤジさんが陣取って，奥の大広間は大勢の囲碁好きで賑やかだった。

「お客さん　ワルイけど！ いま大人の相手がいない。そこの子どもでよかったら…」

「ああ，いいですよ」と玄関脇の畳部屋に，そこに７,８歳ぐらいの男の子がキチンと正座して私の囲碁相手となった。

当時の私の碁力はアマ２,３段ぐらいだったと思う。（いまでもその程度か？）

ところが，「おじさん！ ５子（ハンディ）おいて…」と男の子がのたまう。

「…なんと？…私が子どもにハンディをもらうのか？…」初対局なのに何で相手の実力がわかるのか内心，不思議な気持ちで対局を始めた。やがて，分かった。

「これは　奇才だ！ とてもかなわん…」

難解な手順を私が長考するたびに，「ごめんネ」，子どもは私の前から消えて，あちらで４，５名の仲間と囲碁を楽しんでいる。

あちらから黄色い声が…「おじさん打ったね…？」「まだね…」と。やっと「打ったぞ」と声をかけるとヒョイと走ってきて「ハイ」と碁盤に一石を置いては，あちらに走っていく。結局，３戦全敗。

「囲碁なんて白髪になってやればよい」

囲碁と疎遠の十数年。あの空白さえなかったらと…後悔するが…もう遅い。

また，ひとつ，ヘボ碁に“不思議な世界”があることを教わった。

同じところへ何回旅行するか

宮崎市　高崎（たかさき）　眞弓（まゆみ）

台湾への２回目の旅行の折，同じフライトに乗り合わせた夫婦は，台湾を何回も訪れているという。確かに宮崎から台北なら東京へ行く程度の旅である。

初めての国や街を訪れた後，しばしば，あそこも見たかった，あれも食べたかったと未練が残る。では，また行ってみようかとなる。もちろん，１回訪れただけで，もういいとなるところもある。

だいぶ間をあけてドイツへ２回行った。ライン川下りもやったし，ノイシュヴァンシュタイン城も見物した。大ビアホール・ホーフブロイハウスで白ソーセージを食べビールも飲んだ。また，パリには３回行った。３回目ともなれば，地下鉄やタクシーを利用して動き回り，美術館，レストラン，それに２つのオペラ座の公演やキャバレーのショーを楽しむまでになる。

スイスのツェルマットへもトレッキングを主体に４回も行った。真夏のスイスアルプスはまことに快適だが，物価がきわめて高い。４回も

体験すると，もういいかという感じになる。冬には，真夏のニュージーランド，クイーンズタウンへ，こちらもトレッキング主体に２回行った。２回目には１回目のような感動はない。飽きっぽいのだろうか。

しかし，何十回訪れても飽きないところもある。私の場合，それは冬の北海道ニセコである。今年も２月に４,５日滞在してスキーを楽しんだ。外国人で３密のゴンドラには乗らず，風に吹かれながらもっぱらリフトを利用した。ただ，雪不足のためブッシュが出ていて，オフピステの深雪スキーはまったく楽しめなかった。自然が相手なので，こういうこともある。また来年があるさ。

つらつら考えるに，趣味と強固につながる場所には，回数など関係なく何回も訪れることになるが，単なる興味本位の観光なら，あまり回数を重ねず，良い印象が残る２回で止めておくのがいいようだ。多くても３回。３回目ともなると，感激は薄く，いろいろ粗が見えてくる。

それより別な国や街を訪問するほうが目新しさや驚きがある。異文化体験は実に楽しい。訪れたいところ，やってみたいことがあり，余力のあるうちにと今年３月で大学勤務を辞め非常勤講師になったが，新型コロナウイルスの世界的蔓延で後期高齢者の海外旅行など２～３年は無理なようだ。身動きが取れない今である。

お知らせ

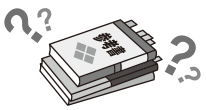
令和２年度日本医師会認定医療秘書養成制度
卒業生求職のお願い

宮崎県医師会では，日本医師会認定医療秘書養成を県内３教育機関に委託しております。日本医師会医療秘書認定試験の合格を目指し，医療事務に必要な知識，最新の情報処理技能などの資格を備えるとともに，医療機関の今日的な使命を自覚し，誠実さと思いやりの心を大事にする人間形成にも力を入れています。

今年度，医療事務職員採用のご予定がございましたら，何卒，県内３教育機関からご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

なお，求職に関するお問い合わせなどにつきましては，直接各教育機関の担当者までご連絡くださるようお願い申し上げます。

宮崎学園短期大学 （宮崎市）	宮崎医療管理専門学校 （宮崎市）	都城コアカレッジ （都城市）
就職希望者17名 （男２名，女15名）	就職希望者10名 （男０名，女10名）	就職希望者６名 （女６名）
連絡先：TEL0985-85-0146 宮崎市清武町加納丙1415 担当：田村　広美 武村　順子	連絡先：TEL0985-86-2271 宮崎市田野町甲1556-1 担当：福元　　進 馬原裕加里	連絡先：TEL0986-38-4811 都城市吉尾町77-8 担当：吉原真由美 谷山真菜己



あなたできますか？

－令和元年度　医師国家試験問題より－

（解答は54ページ）

1．疾患と標準治療の組合せで**誤っている**のはどれか。
a　蕁麻疹 ―――――― H_1受容体拮抗薬内服
b　食物アレルギー ――― 原因食物除去
c　アトピー性皮膚炎 ―― 副腎皮質ステロイド外用
d　アナフィラキシー ―― アドレナリン静注
e　気管支喘息発作（急性増悪）
　―――――― β_2刺激薬吸入

2．閉塞性睡眠時無呼吸症候群の患者で罹患リスクの高い疾患または病態に**含まれない**のはどれか。
a　心不全
b　突然死
c　高血圧症
d　心房細動
e　収縮性心膜炎

3．48歳の女性。めまいを主訴に来院した。今朝，庭仕事中にしゃがんだ姿勢から立ち上がったところ，一瞬，気が遠くなるようなめまいが出現し転倒したため受診した。意識消失はなかった。このようなめまいは４，５日前から時々あり，すべて立ち上がる時に出現していたという。
　診断のために確認する優先度が最も**低い**のはどれか。
a　心雑音
b　低血圧
c　頸部血管雑音
d　聴力の左右差
e　眼瞼結膜の貧血

4．インフォームド・コンセントについて**誤っている**のはどれか。
a　医師法に定められている。
b　患者の自己決定権の行使が目的である。
c　代替可能な治療法についても提示する。
d　同意はいつでも撤回することができる。
e　医療従事者側からの十分な説明が前提である。

5．23歳の女性。全身倦怠感を主訴に受診した。２週前に市販の妊娠検査薬が陽性となり来院し，子宮内に胎嚢と10mmの胎芽を認めた。10日前から悪心を自覚し，１週前から嘔吐を繰り返し，食事がほとんど摂取できていないという。性器出血や下腹部痛の訴えはない。意識は清明。身長155cm，体重50kg。妊娠前の体重は54kgであった。体温37.1℃。脈拍84/分，整。血圧122/68mmHg。呼吸数16/分。口唇の乾燥を認める。経腟超音波検査にて頭殿長20mmの胎児と心拍動を認める。
　まず行う検査はどれか。
a　尿ケトン体
b　血中hCG定量
c　甲状腺機能検査
d　動脈血ガス分析
e　上部消化管内視鏡検査

6．皮膚病変と疑うべき疾患の組合せで正しいのはどれか。
a　Sweet病 ―――――― 慢性膵炎
b　環状肉芽腫 ―――――― 甲状腺機能亢進症
c　壊疽性膿皮症 ―――――― Fabry病
d　浮腫性硬化症 ―――――― 糖尿病
e　脛骨前粘液水腫 ――― 潰瘍性大腸炎

7．プロトロンビン時間が延長するのはどれか。
a　血友病
b　血小板無力症
c　ビタミンK欠乏症
d　von Willebrand病
e　IgA血管炎〈Schönlein-Henoch紫斑病〉

8．感染症と抗菌薬の組合せで**誤っている**のはどれか。
a　オウム病 ―――――― ミノサイクリン
b　放線菌症 ―――――― アンピシリン
c　ノカルジア症 ―――― ST合剤
d　緑膿菌感染症 ―――― セファゾリン
e　レジオネラ症 ―――― レボフロキサシン

9．ヘルパンギーナにおいて小水疱が好発する部位はどれか。
a　咽　頭
b　手　掌
c　足　底
d　体　幹
e　外陰部

10．うつ病でみられるのはどれか。
a　誇大妄想
b　罪業妄想
c　追跡妄想
d　被毒妄想
e　物盗られ妄想

エコー・リレー

（539回）
（南から北へ北から南へ）

令和２年春

宮崎市　迫田病院　迫　田　万里代（さこ　だ　まりよ）

今年３月，２歳から18歳までの子ども時代を過ごした実家の解体工事が行われた。着工を目前に控えた最後の週末，思い出の庭を子どもたちと一緒に駆け回り，家族でささやかな祝宴を行った。私のバックボーン，いつ戻ってもほっとする場所，それが実家であった。

長らく留守にしていたため家屋は老朽化が進んでいたが，思い出の詰まった家屋に安易に手を出す気にはなれず。結局，父がリーダーシップを発揮し，昨年末から家屋整理に着手した。家族も驚くほどのスピードで，あっという間に解体日程は決定した。

直前の３月になりようやく実家を訪ねた私には，最低限のものだけを残すという超難関指令が待っていた。宝箱をあけるような気持ちで，アルバムや思い出の品々に浸りながら，１日がかりの作業となった。両親と写る私や兄妹の姿に，時折私と我が子たちを重ねながら，両親から孫まで３世代が揃い，自分の存在が偶然の奇跡であり，また必然でもあるのだなと再認識した。さだまさしさんの楽曲『いのちの理由』の一節“わたしが生まれてきた訳は～父と母に出会うため～♪”（長男が大好きで時折口ずさむのだが）が頭をよぎった。今回エコー・リレーのバトンをつないでくださったのは，我が家の写真にたびたび登場する幼馴染の“高橋家のまゆちゃん”だ。偶然にも，父も開業間もない頃に故 高橋政見先生にエコー・リレーをつないでいただいたそうである。

新型コロナウイルス感染症を経験し，新しい生活様式がスタートした。時を経てもくっきりと蘇る日々の残像が心の糧となり，未来へと力強く後押しをしてくれることになりそうだ。

〔次回は，新富町の大山 龍介先生にお願いします〕

お弁当作り

都城市　仮屋医院　仮　屋　暢　人（かり　や　まさ　と）

新型コロナウイルスが世間を騒がし始めて数か月経過した。さまざまなところに影響を及ぼしているが，我が家にも少なからず影響がある。

私には小学校低学年の娘がいる。宮崎市では３月末から小学校が休校になっており，我が家は共働きのため子どもは児童クラブに預けている。児童クラブには本当に感謝しているが，小学校と違い給食が出ない。給食がないということは，毎日弁当を作らないといけないのである。

普段は妻が早起きして弁当を作り，気が向いたときに私も手伝うような感じだったのだが，先日妻が体調を崩してしまい私が弁当を作ることになった。

初めは時間をかけて気合の入った弁当を作り，子どももそれなりに喜んでくれた。数日後スーパーで冷凍コーナーが目に入り，一品くらいならと冷凍チーズ春巻きを買って入れてみた。すると手作りメニューはそっちのけで，冷凍チーズ春巻きの美味しさに感動して帰ってきたのだ。前日から仕込んだ唐揚げより冷凍春巻きが好評だと軽く凹む。冷凍食品には負けられないとチーズを卵焼きで巻いてみたり，おにぎりに海苔で顔をつけたり数日頑張ってみたが冷凍春巻きにはかなわなかった。今では冷凍食品を数品入れている。

手作りで一番好評なのは，弁当箱いっぱいに焼きそばをつめて卵の薄焼きで覆い海苔で顔を描いた焼きそば弁当である。調理時間は15分，何事も手抜きは大事だと思う。

妻の体調も回復し，あとはコロナの終息と小学校再開を待つばかりだ。

〔次回は，宮崎市の深尾 理先生にお願いします〕

メディアの目

青島の光と影

共同通信　宮崎支局長
上野（うえの）敏彦（としひこ）

宮崎勤務は東国原英夫知事時代の10年前に続き，二度目なのだが，県内観光地の移り変わりには驚かされることがある。その典型は青島海岸だ。ウミガメが産卵のため上陸するきれいな砂浜だが，以前は人出も少なく，夜になると国家犯罪の舞台になった時代もあったことを知る人は今や少ないだろう。

それが今年新型コロナウイルスの感染騒ぎに見舞われるまではインボイス（訪日外国人客）が大幅に増え，新婚旅行ラッシュで沸いた半世紀前を思い出させるようなにぎわいを見せていた。

その一方で，この辺りは伊勢エビなどの産地として知られながら，海藻が減り，稚魚が育つ環境が失われる事態は進行したままだ。

青島が大きく変わった理由の一つが，青島神社に渡る玄関口に鎮座していた高層の幽霊ホテルが2010年に撤去されたことによる。明るい景観が復活し，海水浴場に設置された幸せの黄色いポストの前で若者たちが結婚式を開く光景にはつい微笑んでしまう。

かつてここに建っていた旧青島橘ホテルは青島観光を象徴する存在だったが，1980年には北朝鮮の工作員がホテルのバーで大阪の男性に強い酒を呑ませて，沖に泊めてあった船で北の閉ざされた国へ拉致していったこともあるのだ。

宮崎市の別府街区公園には「朝日両国民親善の碑」が建っているが，北朝鮮へ帰る人々に温かい視線を送った宮崎県民の前で何とおぞましい犯行をと静かな怒りを覚えたものである。ホテルは1990年に閉館した後も周辺に暗い影を投げ続けたが，撤去された後は低層型のリゾート施設の建設計画が進んでいる。

そんな平和が取り戻された海辺を歩いていてあらためて気になることは潮の香りがしない点だ。地球の温暖化で海洋の水温も上がり，藻場が減る磯焼け現象が日本各地で進み，青島といえども例外ではないわけだ。

五月の終わりに足を運んだ時，青島神社へ渡る橋の砂浜に海藻が打ち上げられ赤黒く染まっているのに気づいた。この10年見たこともない光景だった。ただトサカノリなどの食用藻がほとんどで，ホンダワラのような大型藻類が入ってないので伊勢エビなどの生育環境は好転したことにはならないだろう。

私はかつて日本と朝鮮の関係を取材する一方で，日本全国の漁村を訪ねる旅をしていたので，青島の今と過去について特に強く意識してしまうのかもしれない。

叙勲・祝賀

旭日双光章

濱砂（はますな）　重仁（しげひと）　先生（宮　崎）

令和２年春の叙勲において旭日双光章を受章されました。
衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。

濱砂 先生

宮崎県医師会役員等名簿

任期：令和２年６月20日の定例代議員会終結後～令和４年６月の定例代議員会終結時まで
（議長・副議長の任期は，令和２年５月１日～令和４年４月30日）

役　職	氏　名	所属郡市医師会	所　　属	電話番号	備考
会　　長	河野　雅行	宮　崎	河野整形外科	0985-39-3313	
副 会 長	濱田　政雄	宮　崎	はまだレディスクリニック	0985-39-0087	
〃	山村　善教	宮　崎	山村内科	0985-72-1001	
常任理事	吉田　建世	延　岡	吉田病院	0982-37-0126	
〃	小牧　　斎	宮　崎	こまき内科	0985-26-1112	
〃	荒木　早苗	宮大医	宮崎大学医学部	0985-85-9029	
〃	池井　義彦	西　諸	池井病院	0984-23-4151	
〃	金丸　吉昌	日　向	美郷町国民健康保険西郷病院	0982-66-3141	
〃	石川　智信	宮　崎	いしかわ内科	0985-32-2234	
〃	瀬ノ口洋史	都　城	瀬ノ口医院	0986-25-5155	新
〃	髙木　純一	宮　崎	たかぎ小児科・心臓小児科	0985-24-9032	新
理　　事	峰松　俊夫	南那珂	愛泉会日南病院	0987-23-3131	
〃	川野啓一郎	宮　崎	まつばし川野整形外科	0985-32-0771	
〃	佐々木　究	宮　崎	佐々木眼科医院	0985-20-0080	
〃	岩村　威志	宮　崎	潤和会記念病院	0985-47-5555	
〃	米澤　　勤	児　湯	海老原総合病院	0983-23-1111	
〃	帖佐　悦男	宮大医	宮崎大学医学部	0985-85-0986	
〃	嶋本　富博	宮　崎	宮崎県立宮崎病院	0985-24-4181	
〃	園田　定彦	西　諸	野尻中央病院	0984-44-1141	
〃	赤須郁太郎	延　岡	延岡共立病院	0982-33-3268	
〃	大塚康二朗	西　都	大塚病院	0983-43-0016	
〃	玉置　　昇	宮　崎	たまきクリニック	0985-77-2512	新
〃	上山　貴子	宮　崎	うえやま貴子クリニック	0985-60-6676	新
監　　事	中村　周治	宮　崎	平和台病院	0985-24-2605	
〃	小牧　文雄	都　城	一心外科医院	0986-52-7788	
〃	宮田　純一	延　岡	みやた内科医院	0982-33-5883	
議　　長	松本　英裕	西　都	三財病院	0983-44-5221	新
副 議 長	内村　大介	西　諸	内村病院	0984-23-2575	新

宮崎県感染症発生動向 ～５月～

令和２年５月４日～令和２年５月31日（第19週～第22週）

■全数報告の感染症

１類：報告なし。

２類：○結核13例（男性７例・女性６例）：保健所別報告数は【図１】，病型別報告数は【表１】，年齢別報告数は【表２】のとおりであった。

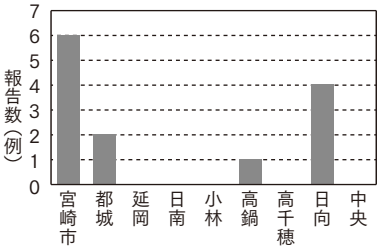


図１　結核　保健所別報告数

表１　結核　病型別報告数（例）

肺結核	6
肺結核及びその他の結核（胸膜炎）	1
無症状病原体保有者	6

表２　結核　年齢別報告数（例）

年齢	報告数
20歳代	1
30歳代	1
40歳代	2
50歳代	1
60歳代	2
70歳代	3
80歳代	2
90歳代	1

３類：○腸管出血性大腸菌感染症２例：宮崎市，小林保健所管内から報告があった。年齢は40歳代及び50歳代であった。いずれも無症状病原体保有者で，原因菌のＯ血清型はＯ103（VT1）であった。

４類：○重症熱性血小板減少症候群（SFTS）１例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で，ダニの刺し口は確認できなかった。主な症状として発熱，下痢，血小板減少，白血球減少，リンパ節腫脹がみられた。

○日本紅斑熱２例：宮崎市，日南保健所管内から報告があった。いずれも80歳代で，１例でダニの刺し口が確認できた。主な症状として発熱，頭痛，発疹，肝機能異常，DIC等がみられた。

５類：○急性脳炎１例：延岡保健所管内から報告があった。０～４歳で，病原体は不明であった。主な症状として，発熱，痙攣，意識障害がみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症１例：延岡保健所管内から報告があった。80歳代で，主な症状として発熱，菌血症，下肢痛，体動困難がみられた。ワクチン接種歴はなかった。

○水痘（入院例）１例：都城保健所管内から報告があった。60歳代で，主な症状として発疹がみられ，他疾患入院中の発症であった。ワクチン接種歴は不明であった。

○梅毒１例：小林保健所管内から報告があった。50歳代の男性で，病型は早期顕症梅毒Ⅰ期であった。主な症状として硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

○百日咳５例（男性３例・女性２例）：中央（３例），日向（２例）保健所管内から報告があった。年齢は，０～４歳（３例），５～９歳，10歳代（各１例）であった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込みがみられ，いずれもワクチン接種歴があった。

■５類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は906人（定点あたり25.2）で，前月の62%，例年の24%であった。

前月に比べ増加した主な疾患は手足口病とヘルパンギーナで，減少した主な疾患は伝染性紅斑とＡ群溶血性レンサ球菌咽頭炎であった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患は特になかった。

Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は192人（5.3）で前月の約0.5倍，例年の約0.4倍であった。日南（10.7），宮崎市（9.6），高鍋（6.0）保健所からの報告が多く，４～６歳が全体の約４割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は439人（12.2）で前月の約0.7倍，例年の約0.3倍であった。小林

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
ウイルス	アデノウイルス３型	1
	パラインフルエンザウイルス１型	1
細　菌	EPEC（OUT:HUT）	1
	Salmonella Thompson（O7:k:1,5）	2

（21.0），都城（19.3），日向（18.3）保健所からの報告が多く，０～３歳が全体の約半数を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向〈2020年５月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は34人（2.6）で，前月比74％と減少した。また，昨年５月（2.2）の117％であった。

《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数15人（1.2）で，前月の約0.6倍，昨年５月の約0.7倍であった。20歳代が全体の６割を占めた。（男性８人・女性７人）

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数11人（0.85）で，前月の約1.2倍，昨年５月の約3.7倍であった。（男性４人・女性７人）

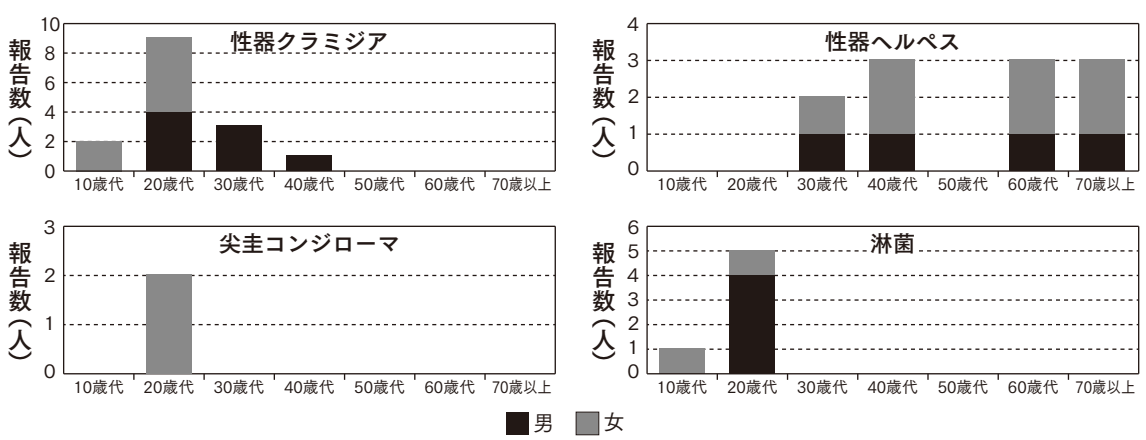
○尖圭コンジローマ：報告数２人（0.15）で，前月の約0.7倍，昨年５月の２倍であった。（女性２人）

○淋菌感染症：報告数６人（0.46）で前月の約0.7倍，昨年５月の1.5倍であった。（男性４人，女性２人）

前月との比較

	2020年５月		2020年４月		例年との比較
	報告数（人）	定点当たり(人)	報告数（人）	定点当たり(人)	
インフルエンザ	0	0.0	9	0.2	
RSウイルス感染症	0	0.0	5	0.1	
咽頭結膜熱	62	1.7	88	2.5	
※溶レン菌咽頭炎	192	5.3	390	11.1	
感染性胃腸炎	439	12.2	579	16.5	
水痘	24	0.7	30	0.9	
手足口病	18	0.5	8	0.2	
伝染性紅斑	12	0.3	57	1.6	
突発性発しん	135	3.8	152	4.3	
ヘルパンギーナ	10	0.3	1	0.0	
流行性耳下腺炎	14	0.4	13	0.4	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	0	0.0	14	2.3	
細菌性髄膜炎	0	0.0	2	0.3	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	1	0.1	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0	0.0	0	0.0	

★例年同時期（過去３年の平均）より報告数が多い
※Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎



□薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は15人（2.1）で，前月比136％と増加した。また，昨年５月（2.6）の83％であった。

《疾患別》

○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：

報告数14人（2.0）で，前月の約1.3倍，昨年５月の約0.8倍であった。70歳以上が全体の約６割を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：

報告数１人（0.14）で，年齢は０～４歳であった。（前月及び前年報告なし）

○薬剤耐性緑膿菌感染症 ：報告なし。

（宮崎県衛生環境研究所）

国公立病院だより

えびの市立病院

かわち　けんすけ
河内 謙介 院長

＜概要＞

繰り返しになるからもういいがと言われそうですが，当の本人もよく覚えてないので当院の概況からお話します。

えびの市は宮崎県の左端，鹿児島県，熊本県の３県をまたがる県境に位置し，九州縦貫自動車道と宮崎自動車道がここを中心に宮崎・鹿児島・熊本の三方に延びています。

ご多分にもれず市の人口は減少の一途をたどり，平成29年には２万人を下回りました。また10年前は34％だった高齢化率もあっさり40％を超えてしまいました。でも最近の日州医事を見てみると40％台は珍しくないみたいですね。

さて当院は昭和26年に飯野町国民保険直営診療所として創設され，昭和45年の市制施行にともないえびの市立病院と名称を変更，昭和53年に改築工事が竣工し，更に平成６年にリハビリ棟新増築が行われ現在の形になっております。

こうしてみると築40年を経過したことになります。私が赴任した20年前は西諸の公立３病院では一番きれいな病院と思っていたのに，高原病院，小林市立病院と次々に新築され，いよいよ次はうちかと思っていましたが，平成28年の耐震強度検査によるとあと30年は大丈夫だとのことでまずはほっとしています。

しかしながら建物はよくても設備はそれなりに経年変化がみられ，空調を始めエレベーターの全面改修を行い，ついこの間は盛大な雨漏りが発生しこれを修繕しました。

＜診療体制＞

診療科は外科・内科・整形外科の３科で，最盛期の平成14年には外科２人，内科３人，整形外科２人の常勤７人体制でしたが，周知のとおりの医師不足により１人減り，２人減りしていき，現在私を含めて外科が２人，内科１人，整形外科１人の常勤は４人で，あと非常勤として鹿児島大学から循環器内科の先生に週一回外来診療に来ていただいています。

また土曜と日曜の週末日当直の一部を鹿児島大学などから応援をもらっていますが，それでも常勤医師としては４日に一回の当直と月２回の週末の当直，および順番で祝日の日当直が回ってきます。救急車もそこそこ来ます。そこで当直明けの午後は早退してもいいという制度を試行しており，これで当直の日の心の負担がだいぶ軽くなりましたが，そこは高齢化，なんかやっぱりキツくなってきています。

この体制で各科の医師を同時に当直配置することが困難なため救急を十分受け入れることができずに小林市方面の諸救急病院，および人吉医療センターにはいつもたいへんご迷惑をおかけしております。どうもすみません。

＜運営状況＞

年に２回副市長を座長とする病院検討委員会を行い，改革プランを評価点検し現在の状況の把握と今後の目標・対策を話し合っています。

どこもそうでしょうが，CTをはじめとする放射線関係，内視鏡や全身麻酔器などの医療器械のメンテナンス，更新により出費は重なるうえに人口とともに患者数も減っているため赤字経営が慢性的に続いており，昨年，一昨年と市の一般会計からそれまでの倍近くの繰入金をいただきました。

平成28年から29年にかけて赤字経営に対して民間の経営コンサルタントに経営診断をしてもらい，この現状を打破するための一案として，平成26年頃から全国的に導入が推進されつつあった地域包括ケア病床の導入をアドバイスされました。

＜地域包括ケア病床導入＞

このアドバイスを踏まえ遅まきながら平成28年に地域包括ケア病床事業推進チームを立ち上げ，平成31年度からの一般病床50床のうち８床の転換を目指して，理学療法士や在宅復帰支援担当者，診療情報管理士などの人員確保，中央病歴管理室および診療情報管理室の整備，退院時サマリーの徹底，診療録管理体制加算届出，データ提出加算届出など多くの難題を抱え，時間との闘いで薄氷を踏みつつ活動を開始しました。

まずはとりあえず地域包括ケア病床というものの現状把握のため，高千穂町立病院・済生会日向病院・都農町立病院にお伺いして勉強させ

ていただきました。

立ち上げの中で最大の難題だったのがデータ提出加算の届け出でした。この届け出と運用には高いスキルを持った人材が必要であり，院内・院外委託を含め検討を行いましたが，限られた予算の中で人材を発掘することはなかなか難しくしばらくもどかしい期間を過ごしましたがそんな中，救世主のように済生会日向病院から手を差し延べていただき，人材派遣を始め多大なお力添えによりこの難題のデータ加算の提出を無事に完遂することができました。

これを含め，各病院におかれましては，その節はお忙しい中本当に懇切丁寧に相談に乗っていただき，この場を借りましてあらためて厚くお礼を申し上げます。

この大変革にともない多大な影響を受けたのは看護師さんたちだったと思います。地域包括ケア病床導入にともない，それまで行っていなかった重症度，医療看護必要度評価の運用が始まりました。しかし当院では電子カルテの導入がまだなされておらず，紙媒体での運用のため業務上かなりの時間と労力を費やしている状況で，今後早急な電子カルテ導入の必要性を強く感じているところです。

その他病院スタッフみんなの苦労のおかげで，ほぼ奇跡的に予定どおりの平成31年４月に薄氷は割れることなく地域包括ケア病床をスタートすることができ，そして５月に運用初年度の決算がでました。

入院収益に限って言えば，微増ながら増収を果たすことができました。病院全体として前年度比大幅な収益改善とはいきませんでしたが，患者数減少の割には持ち堪えることができたと感じております。地域包括ケア病床がなかったらどうなっていたかを思うと胸をなでおろすというよりゾッとします。

＜コロナ関係＞

耳タコとは思いますが，世間は右を見ても左を見てもコロナ一色です。ひと頃より感染の拡大は収まってきましたが，大方の予想どおり第２波の兆しが見えてきています。抗インフルエンザ薬みたいな特効薬が出てくるまではまだまだまったく気が抜けることはなく，公立病院としてコロナ感染対策に全力で対処していかなければなりません。

感染疑いの患者さんの受診，および感染者の入院のことを想定しての感染病床の設定とゾーニング，医師，看護師はもとより全職員の対応，また各々自身の保護について，小林保健所と小林市立病院，および公立高原病院に協力をもらいつつ立ち上げた感染症特別チームを中心に毎日のように策定を続け，来るなら来い，どんと来いと言えるように（言っていいのか？）日々努力しています。

＜厚生労働省公表＞

昨年９月に「再編統合の必要性についてとくに議論が必要な公立・公的医療機関等」として厚生労働省が病院名を公表しうちもその対象病院となりました。その根拠について申し開きしたいところが多々ありますが，たしかにご指摘のとおり当院単独では対処することは困難で，この地域の公立および民間病院と連携・協力していくことが必要不可欠なことだと思います。

＜院長解任＞

赤字続きでそろそろ院長解任人事が囁かれているころではないでしょうか。

前回の病院だよりで院長を募集しましたがあれから５年，結局何の沙汰もありませんでした。

そろそろ手が上がるんじゃないかと期待しつつ…

＜今回も急募！＞

院長１名。地域医療に熱意をもっている方。初心者も大歓迎。わりといい経験になりました。悪い経験かもしれないけど。

最後になりましたが，皆様のご健勝を祈念しつつ，今後ともご支援とご指導のほどどうぞよろしくお願いいたします。

＜追伸＞

ここだけの話ですが当院ホープのソーシャルワーカーの彼は実は全国レベルの空手家であります。何かのご用でみなさんのところにお伺いした際に後ろから突きをいれてみてください。返り討ちにあいます。

宮崎大学医学部だより

～６年目を迎えて，大学が取り組む高難度および特筆すべき治療～

有事即應！

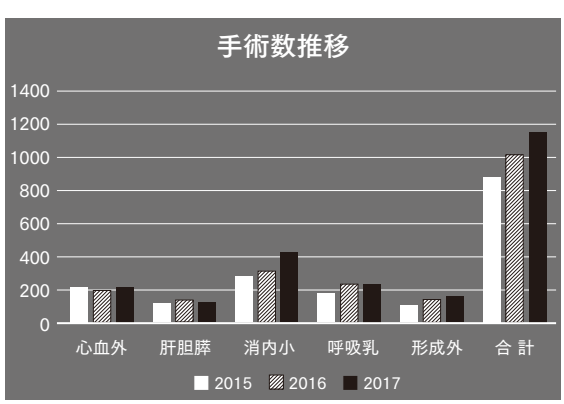
外科学講座

平成27（2015）年４月１日に宮崎大学医学部外科学講座と５つの分野がスタートし，2020年度は６年目を迎えました。すでに県内外に浸透し，日頃皆様のご愛顧を頂戴しており，最近では説明もほとんど必要としなくなりました。５年経過し，次の５年間はまた新たな過渡期を迎えると思います。それは予想もしない感染症や災害，社会情勢の急激な変化，働き方改革などが，これまで県外の情勢に影響を受けづらかった宮崎県においても，交通網の発達や生活環境の改善によって大きな波に対応しなければならない時は，好むと好まざるとに関わらず訪れてくるものと考えます。外科学講座の再編もその良い実例として変化したものと確信します。大学病院，医学部，大学本学も飛躍的に進歩しており，楽しみな時代も到来するものと期待しています。そのような中で，大学外科学講座の取り組むべき目標を見定めて，独自の医療を展開しなければなりません。すでに高難度な手技や診断，独自の治療法など大きくこの５年間で変化してきました。今回は“講座だより”の機会を本稿でいただきまして県内外の医療関係者皆様に詳しくご紹介いたします。

手前味噌ながら２年ごとに外科の目標を自前の**スローガン**で定めてきました。年代順に**“宮崎の外科を進歩させよう”，“宮崎よ頑張れ，強くあれ”，“より早く確実に，そしてより良い結果を”，“有事に際して即應で”**

私ども教授職を利用しての自身の好みも含まれています。また，大学の関連施設でなかった，県内他大学の関連施設とも積極的に新たな互恵関係を築けてきたと思います。

新入局員はまだ十分な数ではありませんが，この５年の入局者は一人ひとりが有能な，将来を担う重要な存在だと思います。外科学講座の定める後期専門医プログラムの３年間で，彼らは不自由なく外科専門医を取得する経験と知識が養えています。これから研究生活や専門医を目指す医師などいろいろな選択肢がでてくるでしょうが，講座の主任教授としてはできるだけ目標をかなえさせてあげて支援していきたいと思っています。



この増加傾向は2019年も続く！

では**2020年度に宮崎大学外科学講座各分野の特筆すべき医療**を紹介します。

１）心臓血管外科学分野

（診療科長：中村都英　宮医大２期生）

中村 都英 教授

古川 貢之 准教授

中村教授，古川准教授を中心に若手の血管内手術や小児手術が画期的で，また症例の３割は緊急手術で地域医療に貢献しています。

・冠動脈バイパス術
　オフポンプ冠動脈バイパス術
・心筋梗塞後合併症の外科治療
　心室中隔穿孔修復術
　（Komeda-David手術，Sandwich手術）
　心破裂修復術，乳頭筋断裂による急性僧帽弁逆流症に対する弁置換術・弁修復術
・大動脈瘤の手術
　急性大動脈解離症手術，上行弓部大動脈・胸腹部大動脈瘤人工血管置換術
　Bentall手術，自己弁温存上行基部大動脈人工血管置換術（David手術）
　胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術（TEVAR，EVAR）
　感染性動脈瘤手術
・心臓弁膜症手術
　大動脈弁・僧帽弁・三尖弁形成術
　複合人工弁置換術
　低侵襲小切開心臓弁膜症手術（MICS）
　経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）
　～循環器内科との合同カンファレンス
　（石井助教）

http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/tavi/宮大HPより

・先天性心疾患手術
　心房中隔・心室中隔・房室中隔欠損症根治術
　重症肺高血圧症をともなう先天性心疾患への段階的手術
　未熟児動脈管開存症根治術，成人先天性心疾患手術，仏の小児病院との交流
・県内医療安全対策～県内医療機関との連携
　（中村教授）

２）呼吸器・乳腺外科学分野

（診療科長：富田雅樹　宮医大９期生）

富田 雅樹 病院教授

綾部 貴典 准教授

前田 亮 講師

富田病院教授，綾部准教授，前田講師を中心に胸部鏡視下手術・拡大手術を多数施行している点が画期的で，2020年から最新モデルのDa Vinci-Xiによるロボット手術に成功。2019年９月から乳腺外科に９期生冨永講師が就任しました。

・ロボット支援肺葉切除
・肺切除術
　原発性肺癌，転移性肺腫瘍，肺良性腫瘍，気胸・肺嚢胞疾患
・胸壁，胸膜手術
　中皮腫，膿胸
・縦隔手術
　縦隔腫瘍，重症筋無力症
　縦隔鏡による検査・治療

・乳癌手術

冨永 洋平 講師

乳房温存部分切除術
乳房再建術（同時再建可。形成外科合同）
胸壁合併切除（呼吸器外科合同）
植皮や皮弁形成術（形成外科合同）
センチネルリンパ節生検（RIと色素の併用法），術中迅速病理（乳腺切除断端とセンチネルリンパ節）

・肺癌・間質細胞研究～科研費取得（前田講師）・論文業績，乳癌研究
・先進的医療安全システムの介入・指導と全国展開～科研費Ｃ取得（綾部准教授）

３）肝胆膵外科学分野

（診療科長：七島篤志　宮医大９期生）

七島 篤志 教授

旭吉 雅秀 准教授

七島教授，旭吉准教授を中心にオールスタッフ，ワンチームの先駆的存在。低侵襲と拡大手術に取り組んでいます。また香月，瀬戸口，千々岩教授らに引き継がれた全国的にも歴史ある40年以上の胆道系臨床・研究も受け継いでいます。

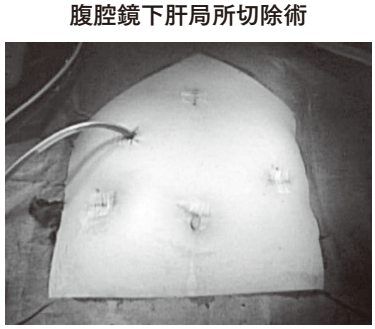
⑴　学会指定高難度手術
（年60例，技術認定医：旭吉准教授）

・肝切除（肝三区域切除，肝葉切除および拡大肝葉切除，肝中央二区域切除，区域切除；後区域・前区域・内側区域，亜区域切除（腹腔鏡下解剖学的肝切除含む））
・肝門部領域胆道癌手術
・先天性胆道拡張症の胆嚢胆管切除・胆道再建（腹腔鏡手術含む）
・膵切除（膵全摘，膵頭十二指腸切除，膵体尾部切除，膵中央切除（腹腔鏡下手術含む））
・血管合併切除再建をともなう肝胆膵領域の手術～心臓血管外科，形成外科と合同

⑵　特徴的な手術・治療・取組み

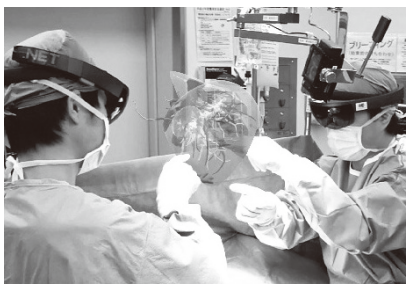
・腹腔鏡下手術（肝外側区域・部分切除，肝嚢胞天蓋切除，胆嚢胆管手術，脾臓摘出）
・食道胃静脈瘤手術
・慢性膵炎に対する膵管減圧術・体外衝撃波破砕療法～胆管・膵管結石症
・外傷性肝・膵損傷手術
・他科・多臓器合併切除（腎，副腎，下大静脈，横隔膜など周囲臓器）～泌尿器科と合同
・光線力学的胆管癌治療（臨床試験2016－2019年～消化器内科と合同；全国多施設共同臨床試験を予定）
・超音波下治療（胆道ドレナージ，マイクロ波焼灼療法）

腹腔鏡下肝局所切除術



術後創部は綺麗で低侵襲

・3DVRシミュレーション手術（2020年開始！）



契約したHoloeyes（https://holoeyes.jp/より引用）

・多施設共同研究，日中韓合同プロジェクト多数参加，論文業績は年々UP
・PDT医工連携研究（科研費Ｃ2019）（科研費若手2020）
・国際医学交流事業を加速（七島教授）

４）消化管・内分泌・小児外科学分野

（診療科長：池田拓人）

池田 拓人 准教授

武野 慎祐 病院教授

各臓器別に武野病院教授（上部），池田准教授（下部），河野講師（内分泌・ACS・外傷），中目講師（小児）により総合的な頚部・胸腹部消化管治療に従事する最大分野。

⑴　消化管グループ

・胸部食道癌に対する胸腔鏡下食道切除
・頚部食道癌に対する咽頭喉頭食道摘出
・食道良性腫瘍に対する胸腔鏡下腫瘍切除
・逆流性食道炎・食道裂孔ヘルニア腹腔鏡下手術
・特発性食道破裂・食道大動脈瘻など緊急手術
・胃癌・粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡下胃切除（幽門側胃切除，胃全摘，噴門側胃切除含む）
・胃・十二指腸潰瘍穿孔などの緊急疾患手術（ACS）
・結腸癌・直腸癌に対する腹腔鏡下結腸切除（低位前方切除，肛門温存内肛門括約筋切除，骨盤内臓全摘術，マイルズ手術を含む）
・炎症性腸疾患（クローン病，潰瘍性大腸炎，NOMI）に対する腹腔鏡下手術
・多くの科とコラボレーション～耳鼻咽喉科，形成外科，泌尿器科，消化器内科
・内視鏡的消化管吻合部瘻孔閉鎖術（PAFi法）の開発
・腸管穿孔による腹膜炎，イレウスなどの緊急疾患に対する手術
・外科的感染症SSI危険因子解明，癌ゲノム病理研究（科研費Ｃ2019）

⑵　内分泌外科グループ

河野 文彰 講師

・甲状腺癌・良性疾患（バセドウ病など）に対する
　低侵襲内視鏡下手術（VANS）～鹿児島大学とコラボレーション
　拡大手術（他臓器血管合併切除を含む）～血管・呼吸器外科合同
・副甲状腺疾患に対する副甲状腺摘出術
・NIMによる神経損傷回避に関する研究

⑶　小児外科グループ

中目 和彦 講師

・小児胸部・腹部悪性腫瘍に対する手術
・胃食道逆流症に対する腹腔鏡下噴門形成術
・先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝管空腸吻合術
・胆道閉鎖症に対する葛西（肝門部肝空腸吻合）手術
・新生児（極超低出生体重児を含む）に対する手術
・小児胸部・腹部緊急疾患（外傷を含む）に対する手術
・県内小児外科との施設間診療協力
・小児疾患に関する鹿児島大小児外科との共同で多数の臨床および基礎的研究
・周産期母子スタッフとともに新生児医療の改革
・胆道閉鎖症の染色体研究（若手2020）

⑷　Acute Care Surgeryグループ
・交通外傷などの緊急外傷手術，高度損傷に対するダメージコントロール救命手術
・急性腹症に対する緊急手術
・災害・テロ時外傷のシミュレーション
・県内Preventable trauma death予防の臨床研究とJATECなど専門医教育
・効果的な蘇生大動脈クランプの研究

・形成外科学分野による切断指（上下肢のmajor amputationも含む）に対する再接着術
全身熱傷に対する治療（救命救急科と皮膚科と連携）
交通外傷などによる顔面骨骨折に対する観血的整復固定術（後述）
・小児外傷対応～小児外科と協力

５）形成外科学分野

（診療科長：伊東大　東京女子医大より赴任）

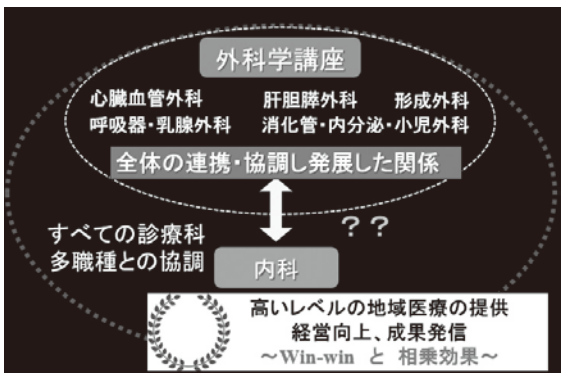
伊東　大 病院教授

2015年に新規に創設され，2017年まで久留米大学協力で形成外科領域の認定施設となる。2018年より伊東病院教授が赴任し，手術は年々顕著に増加し，形成外科専門医プログラム認定，熱傷専門施設などに発展。2020年度新入局員獲得。外科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科を支援しつつ，県内関連施設とのネットワークづくりに着手している。

・頭頸部癌切除後の組織欠損に対する再建術
・乳癌切除後の乳房欠損に対する乳房再建術（自家組織・人工物）
・骨軟部悪性腫瘍切除後の組織欠損に対する再建術
・腹壁欠損・外陰部欠損に対する再建術
・肝・腹部臓器の動静脈再建術
・瘢痕拘縮に対する形成術
・指趾の先天異常（多合指症など）に対する形成術
・体幹の先天異常（髄膜瘤など）に対する形成術
・鼻変形に対する鼻形成術
・耳介変形（小耳症など）に対する耳介形成術
・眼瞼下垂などの眼瞼異常に対する手術
・顔面神経麻痺に対する動的および静的再建術
・褥瘡や難治性潰瘍に対する再建手術
・ACSにおける外傷性機能損傷手術・支援（上記），キッズの傷ケア～“なおるん”
・東京女子医大　ほかとの形成外科専門医プログラムを構築

以上，各分野・グループが皆様に提供する特筆すべき外科治療内容でした。ぜひ，一つひとつをご理解のうえ，今後のご紹介・ご相談にご参照いただけますと幸いです。

私たちが求めるのは，どこかが突出することなくともに働く多くの仲間と，つらい中でも手を取り合って力を合わせ宮崎の外科医療を突き進んでいって欲しいことです。一方で，外科医を目指す人や他県で活躍しながら宮崎県の医療に協力を申し出てくれる人も待ち望んでいます。ぜひ，この文面を読んでいる学生，研修医，経験ある医師の方がいましたら，私どもの情熱が伝わることを強く願っています。全国で入局，専門医数が最下位を争う地位は，宮崎大学はこの５年も変わらずですが，私たちや県内の外科医療に関わる皆様の支えによって，急なＶ字回復できる将来像をみつめ，外科医は常に強くありたいと考えます。七島が本学選考に臨んだ時のシェーマですが，あと１－２年で“？？”の内科の部分が外科の将来を決めるといっても過言ではありません。県内すべての内科系診療科が早く一本化してほしいと切に願っています！



2020年３月31日コロナ感染拡大禍の中で全世界の平和を祈りつつ…

文責：七島　篤志
監修：中村　都英

編集担当：今村医局長
（肝胆膵外科学分野）

今村 直哉 講師

６月のベストセラー（宮崎県）

集計：2020年６月１日～６月25日

1	大河の一滴	五木　寛之	幻冬舎
2	気がつけば，終着駅	佐藤　愛子	中央公論新社
3	流浪の月	凪良　ゆう	東京創元社
4	新酒番船	佐伯　泰英	光文社
5	きたきた捕物帖	宮部　みゆき	ＰＨＰ研究所
6	バカの国	百田　尚樹	新潮社
7	ぼくはイエローでホワイトで，ちょっとブルー	ブレイディみかこ	新潮社
8	FACTFULNESS	ハンス・ロスリング	日経ＢＰ社
9	カエルの楽園2020	百田　尚樹	新潮社
10	「繊細さん」の本	武田　友紀	飛鳥新社

明林堂書店調べ　提供：本郷店（宮崎市大字本郷北方）☎(0985)56-0868

部会だより

勤務医部会

菊池（きくち）　郁夫（いくお） 部会長

2018年６月に働き方改革法案が成立し，同年，地域医療構想もスタートしました。働き方改革により，我々勤務医の働き方スタイルそのものが問われるようになり，地域医療構想によって，勤務先の医療施設の立ち位置そのものの再検討が必要となりました。勤務医にはますます厳しい環境になってきています。追い打ちをかけるように，2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症は，瞬く間に全世界で流行し，我々勤務医は更に困難な状況におかれています。

働き方改革，地域医療構想あるいは新型コロナウイルス感染症は勤務医一人では到底対応できません。横の連携を組んで対処すべき相手です。そのネットワークの構築には勤務医同士の集まりが大いに力を発揮いたします。勤務医部会にはその役割も求められていると思います。

勤務医部会の発足は1977年ですので，今年で44年目になります。勤務医相互の連携，研修，福祉の向上，および親睦を図るとともに，地域医療および学術研究に協力することを目的に活動をしています。

2018年12月末時点の宮崎県の医師数は2,810名でそのうち1,251名が病院の勤務医でした（宮崎県の医療薬務事情　平成31年版　宮崎県医療薬務課）。2020年現在1,014名が勤務医部会に入会されています（Ｂ会員943名，Ｃ会員71名）。組織率は81％になります。Ｃ会員は初期研修医対象の会員ですが，会費無料ということもあり，全員医師会に入会されています。初期研修を修了後も引き続き医師会にとどまっていただけるよう願っています。

2019年度の勤務医部会の活動状況を報告します。

2019年度の活動状況

1　勤務医部会理事会

３回予定したが，３回目（2020年２月28日予定）は新型コロナウイルス感染症のため中止。

2　全国医師会勤務医部会連絡協議会参加
2019年10月26日　山形市

3　都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
2019年５月17日　東京

4　勤務医部会総会
2019年６月28日

5　勤務医部会講演会（年２回）

⑴　前期講演会（2019年６月28日）

ア　講演Ⅰ「革新的分子技術による生命分子機構の解明及び診断・治療の開発」
徐　岩 先生
（宮崎大学医学部機能制御学講座 物質科学分野教授）

イ　講演Ⅱ「健康な住環境を目指して‥」
松竹　昭彦 先生
（一般社団法人 宮崎県建築士会 会長）

⑵　後期講演会（2020年２月28日予定）
新型コロナウイルス感染症のため中止

講演会は主に宮崎大学医学部の新任教授にお願いしています。それぞれの分野の最新情報や今後の教室運営等若手医師の教育に対する思いを拝聴することができました。また医学だけではなく，勤務医をとりまく課題もテーマに挙げられます。

現在勤務医が直面する問題は，働き方改革，地域医療構想そして新型コロナウイルス感染症など多岐にわたります。いずれも個人では対応できる問題ではありません。勤務医部会などのつながりを利用して，一つひとつ対応するより他にいい方法は思い付きません。本部会が勤務医の皆さんのネットワーク作りの一助になればと思います。

お知らせ

第21回 宮崎県医師会医家芸術展

会員先生方並びにご家族の優秀な作品を一堂に展示した，医家芸術展がいよいよ８月12日㈬より５日間，宮崎県立美術館にて開催されます。

今年は80点の作品が展示される予定となっております。

多くの皆様のご来場を心よりお待ちしております。

展示期間：８月12日㈬～16日㈰　10時～18時（16日のみ15時まで）
場　　所：宮崎県立美術館　2F県民ギャラリー
（宮崎市船塚3-210　県総合文化公園内）

部　　門：写真，書道，絵画
出 展 者：宮崎県医師会員・ご家族（高校生以上）
問合せ先：宮崎県医師会 医家芸術展事務局
（TEL：0985-22-5118　FAX：0985-27-6550）

写真部門

木佐貫　冬星（宮崎市）　楠元　正輝（宮崎市）　佐々木　究（宮崎市）
末岡　常昌（延岡市）　竹尾　康男（宮崎市）　田中　宏幸（宮崎市）
谷口　二郎（宮崎市）　西村　篤乃（宮崎市）　原　政樹（宮崎市）
藤浦　富子（日南市）　丸田　茂徳（都城市）　丸田　英夫（宮崎市）
丸田　眞美（宮崎市）　山路　健（都城市）

書道部門

大迫　文子（宮崎市）　岡村　公子（延岡市）　戸田　淳子（宮崎市）
山内　励（宮崎市）　弓削　三重子（宮崎市）

絵画部門

浅見　鳴子（宮崎市）　新木　るり（日南市）　安藤　宣（西都市）
石川　万佐子（宮崎市）　内田　攻（宮崎市）　大塚　早智（宮崎市）
大西　敦子（宮崎市）　黒川　基樹（宮崎市）　佐土原　里奈（宮崎市）
竹村　龍之助（宮崎市）　谷口　飛鳥（宮崎市）　谷口　二郎（宮崎市）
谷口　浩子（都城市）　戸田　淳子（宮崎市）　長沼　弘三郎（延岡市）
野﨑　藤子（宮崎市）

（敬称略・各部門50音順・令和２年６月24日現在）

九州医師会連合会常任委員会・九州各県医師会次期会長合同会議

と　き　令和２年６月６日㈯
ところ　福岡県医師会館

１　開　会

２　九州医師会連合会長挨拶

佐賀県医師会長　池田　秀夫

３　報　告

１）九州医師会連合会常任委員会・九州各県医師会次期日医代議員協議会（６月６日㈯）について（佐賀）

２）九州ブロック日医代議員（含・次期）連絡会議（６月６日㈯）について（佐賀）

３）令和２年度九州各県保険医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議（７月３日㈮）について（佐賀）

４）第64回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに九州学校健診協議会（年次大会）（８月８日㈯・９日㈰）について（佐賀）

５）春の叙勲等受賞者に対する慶祝について（佐賀）

６）その他

４　協　議

１）九州医師会連合会監査会・事務引継の開催について（佐賀）

令和２年８月１日㈯から佐賀県医師会館で佐賀県から宮崎県への九医連当番県引継ぎのための監査会・事務引継ぎを行うことが了承された。

２）九州医師会連合会諸行事の開催について（宮崎）

新型コロナウイルス感染症の今後の予測は困難であるが，７月１日から宮崎県医師会が九州医師会連合会の当番県となり実施する諸会議について，計画どおりすべての会議を開催する方向で準備していくことが了承された。

３）九州医師会連合会第384回常任委員会（７月４日㈯宮崎市）の開催について（宮崎）

７月４日の常任員会については，視察を含めての通常開催，常任員会のみ，テレビ会議での開催のどのパターンとするかは当番県に一任することが了承された。

４）九州医師会連合会第385回常任委員会（８月８日㈯について（宮崎）

８月８日の常任員会は，テレビ会議で行うことが了承された。

５）九州医師会連合会第387回常任委員会並びに第１回各種協議会（10月10日㈯宮崎市）の開催について（宮崎）

10月10日開催に向けて，まず開催種目の希望調査を各県に行うことが了承された。

６）令和２年度九州医師会連合会学校医会評議員会の書面による開催及び九州医師会連

合会学校医会負担金について（福岡）

評議員会の書面での開催と今年度の負担金は徴収しないことが了承された。

７）第148回日医臨時代議員会（６月28日㈰）における九州ブロック代表質問について（佐賀）

代表質問は，沖縄県の宮里達也代議員の「新型コロナウイルス感染症に係る諸問題への対応について」と長崎県の釣船崇人代議員の「オンライン診療の制限なき拡大と営利を目的とする異業種の参入に反対する」の２題とすることが決定された。

なお，代議員会の日程が６月27日のみとなった場合は，紙面による回答となることも了承された。

８）九州ブロックから推薦する次期日本医師会役員等の候補者について（佐賀）

それぞれ以下のとおり推薦することが了承された。

① 理　　事　２名
　福岡県の松田会長，宮崎県の河野会長
② 裁定委員　１名
　大分県の嶋田丞先生
③ その他

９）令和２年度・３年度における日本医師会代議員会の諸委員について（佐賀）

それぞれ以下のとおり推薦することが了承された。

① 議事運営委員　１名
　沖縄県の安里会長
② 財 務 委 員　２名
　長崎県の釣船崇人代議員，熊本県の水足秀一郎代議員

10）日本医師会次期会長候補者の推薦について（佐賀）

横倉義武現会長を次期会長候補として推薦することが決定された。また，常任理事候補には，平川俊夫現常任理事を推薦することも決定された。

11）日本医師会次期役員等候補者の推薦届出と都道府県医師会選出日医代議員への文書による協力依頼等について（佐賀）

九医連当番県の佐賀県で行うことが了承された。

12）九州ブロック次期日医代議員連絡会議（６月26日㈮）について（佐賀）

令和２年６月26日㈮に第一ホテル東京で開催すること，５月８日の財務委員会報告，６月20日開催予定の財務運営委員会報告をこの連絡会議で行うこと，従来行っていた各ブロックへの挨拶回りは行わないことが決定された。

13）九州ブロック日医代議員連絡会議（６月27日㈯）について（佐賀）

従来行ってきた日医代議員会当日の連絡会議は実施しないことが決定された。

14）その他

横倉義武日本医師会長選挙対策本部への陣中見舞い金として，各県から50万円，九医連から100万円を支援することが決定された。

出席者－河野会長，山内事務局長

医療事故調査制度における宮崎県の活動状況

宮崎県医師会医療事故調査支援委員会 委員長
国立病院機構 宮崎東病院　比嘉利信（ひが としのぶ）

【はじめに】

2015年10月に医療事故調査制度が施行され，約４年半が経過した。全国から医療事故調査・支援センター（センター）へ報告された集積データは，順次，年報として公表されている。宮崎県でも，今日まで貴重な事例が一つひとつ蓄積されつつある。そこで，本制度における宮崎県医師会医療事故調査支援委員会（事故調支援委）の活動状況について全国の動向と比較しながら報告する。

【医療事故の定義と調査の流れ】

わが国の医療事故調査制度においては，責任追及を目的とするものではなく原因を究明し再発防止を行うことが明記されている。報告対象となる医療事故とは，「医療に起因し，管理者が予期せぬ死亡」である。「医療に起因する」とは一般の診療行為の他に療養に関するものも含まれる。「管理者が予期せぬ」とは，医療機関の管理者が事前に死亡（死産）を予見できず，患者個別のリスクと対応策について説明や記録がないものとされる。定型的な手術・検査同意書だけでは必ずしも予期したものとはならないので注意が必要である。

調査の大まかな流れは，①予期せぬ死亡→②遺族への説明→③事故調支援委およびセンターへの発生報告→④院内事故調査委員会（院内事故調）の開催，報告書の作成→⑤遺族への結果説明→⑤センターへの結果報告の順である。

また本制度の円滑な施行を目的とし，医療事故の判断や院内調査の方法などの標準化を図るため，県医師会，宮崎大学，県歯科医師会，県薬剤師会，県看護協会，県助産師会からなる宮崎県医療事故調査支援団体協議会が設置され，定期的な情報交換が行われている。

【宮崎県医療事故調査の現況】

宮崎県における医療事故調査支援状況と医療事故報告件数を表１に示す。年度別に若干の増減はあるが，2019年度までの相談・支援要請受付件数は32件であった。相談・支援内容は，対象判断の他に，手続き，院内事故調査に関わること，センター調査に関わることなど，多岐にわたる。相談・支援要請の32件は県内７医療圏すべてから提出されていることから，本制度が県内全域にほぼ周知されているものと理解している。センターへの事故発生報告は24件，最終的な院内調査結果報告は21件であった。なお対象判断を求められた事例は宮崎県医師会医療事故調査支援委員会常任委員会（事故調常任委）において協議を行い，事故報告に該当するか否かを文書で医療機関に通知している。判断を求められた14件のうち８件（57.1％）が対象事例とされた。また全国の医療機関から直接センターへ相談される事例もある。2019年年報によると，センター合議において医療機関へ事故報告を推奨すると助言された割合は60.7％であった。最近では医療機関より遺族などからの

相談件数が多い傾向にある。遺族の申し出により院内事故調を開催することはないが，相談内容は医療機関に伝達することになっている（厚労省医政総発0624第１号）。

表１　宮崎県における医療事故調査支援状況と医療事故報告件数

	相談・支援要請受付件数	事故発生報告（センターへ）	院内調査結果報告（センターへ）
2015年度（H27.10～H28.3）	7	4	0
2016年度（H28.4～H29.3）	7	7	7
2017年度（H29.4～H30.3）	6	4	4
2018年度（H30.4～H31.3）	8	6	4
2019年度（H31.4～R2.3）	4	3	6
	32	24	21

全国の医療事故発生報告件数は2019年度までに1,710件（月平均32.9件）であった。当初の見込みよりはるかに少ないが，その理由として制度の理念が十分に浸透しておらず届け出に消極的なことや，報告が管理者の判断に委ねられることも考えられる。都道府県別人口100万人あたり医療事故発生報告件数（図１）では，第１位が宮崎県の5.9件，次いで京都府の5.4件，平均は3.0件であった。必ずしも宮崎県で事故が多発しているわけではなく，むしろ管理者が本制度の意義を理解し積極的に報告している結果と考えている。センターに最終報告された宮崎県の21事例を分析すると，診療科別では外科６，内科４，産婦人科３，整形外科２，他の順であった。１事例に複数の医療機関や診療科が関与した事例もある。死亡者は70歳以上の高齢者が14事例（66.7%）にみられた。

全国における起因した医療（疑いを含む）の分類別医療事故発生報告件数（図２）では，「手術（分娩を含む）」が最も多く，次いで「処置」,「投薬・注射」の順であった。宮崎県でも「手術（分娩を含む）」が極めて多く，21件中，17件（81.0%）を占めた。さらに17件の手術の内訳では，内視鏡下関連手術が９件（腹腔鏡下手術，経皮的血管内手術，その他の内視鏡下手術が各３件）であった。比較的侵襲の少ない内視鏡下手術ではあるが，合併症も少なくない。解剖の誤認，手技が定型化されていないこと，デバイス取り扱いの不慣れなどが指摘されている。バックアップ体制も重要である。

院内事故調は，事故調支援委から選出された委員長を含む外部委員と院内の内部委員とで構成される。合同で院内事故調を開催し，調査報告書を作成する。中立性，公平性を保つために外部委員は当該医療機関と関わりのない委員が望ましいが，宮崎県では同門や関連病院などとつながることが多く選出に苦慮する。院内事故調の構成は外部委員が１～５名（平均3.9名），内部委員が４～15名（平均7.8名）であった。派遣された外部委員は延べ82名に上る。院内事故調の協力専門医には105名が登録しているが，この登録数から見ても宮崎県の協力体制が伺える。これまで県外から専門医を招聘したことはない。また院内事故調の開催回数は１～３回（平均2.0回）であった。委員長はスムーズな進行と調整能力が求められ，報告書を取りまとめる。最近では必然的にメールでの意見交換も行われるが，個人情報の管理には十分配慮している。

調査報告書は，全日本病院会の医療事故報告書に準じた雛形を作成し，⑴目的　⑵調査方法　⑶調査結果　①臨床経過　②解剖・Aiの概要　③死因　④検証・分析　⑤まとめ　⑷再発防止策　⑸資料　の順にほぼ統一した書式としている。宮崎県の報告書は，目次・資料を除き平均11.8ページにまとめられている。必ずしもページ数が報告書の質を裏付けるものではないが，全国平均よりも多く，比較的丁寧に詳しく作成されているかもしれない。報告書は遺族にも開示されるため，できるだけ平易なわかりやすい用語を用いている。当該関係者などは，医師Ａ，看護師Ｂのように匿名化して表記しているが，院内事故調の委員名簿は原則として開示している。報告書は事故調常任委の承認を経て院

内事故調委員長から管理者に渡される。

死因については，21件のうち「特定できた」が15件，「疑い」または「特定できず」が６件であった。調査報告書では，とくに後者の場合に解剖の必要性を強調している。解剖の同意が得られない場合は，死後画像診断（Autopsy Imaging：Ai）だけでも行うことが望まれるが，Ai単独では死因の診断に限界がある。解剖・Aiの実施状況は，解剖５件，Ai３件であった。当然ながら，解剖された全例において死因を特定できた。Aiの１例は読影を専門施設に依頼した。なお宮崎県の解剖・Aiの協力機関として35施設が登録されている。全国における解剖・Aiの実施率は57.9％であった。

事故調においては原因究明に最も重点が置かれる。事故に至ったプロセスごとに医療行為の妥当性について検証・分析し論点整理を行っている。診断，治療などについては，できるだけ学会で示されている各疾患のガイドラインに照らして評価している。医療行為も１回とは限らず，初めの医療行為により予期せぬ併発症を来し，次なる処置や治療が施されるも不幸な転帰に終わった事例では，医療行為ごとの分析が行われる。DPCやクリティカルパスでは偶発的な逸脱例（バリアンス）が生じた時，中断や見直しを行うことも必要である。医療効率を優先するあまり，安全性がおろそかにならぬように，常に心しておかねばならない。また基礎疾患のある高齢者では侵襲的な手術に対する予備能力の乏しい場合が少なくない。通常の流れで手術が行われても死亡する場合もあり，周術期の慎重な判断が求められる。

再発予防策は，医療機関の規模や状況に応じた現実的に実行可能な対策を提示している。内部組織における医療安全体制の充実やスタッフ間のコミュニケーションが重要となることが多い。他の医療機関にも共通する課題は今後周知していきたい。また外部の学会や企業，行政に発信することで医療界全体に影響することも期待される。なおセンターから11冊の再発防止に向けた提言書が刊行されているのでご活用いただきたい。

各イベント間の平均所要期間は，①起因行為から患者死亡までが6.4日（中央値１日），②患者死亡からセンターへの発生報告までが50.2日（中央値31日），③発生報告からセンターへの結果報告までが308.7日（中央値295日），④患者死亡から結果報告までが358.9日（中央値371日）であった。患者死亡からセンター結果報告まで約１年を要し，全国より長い傾向にある。院内事故調の日程調整，解剖後のCPC結果や遺族の説明などに時間を要する場合もあるが，できるだけ早く結果報告ができるように努めていきたい。

【終わりに】

予期せぬ死亡に対し，科学的に死因を究明し，遺族に誠意をもって説明することが医療の基本である。院内事故調による公平・中立的で詳細かつ真摯な報告書は，必ずしも十分なものではないが，医事紛争や訴訟の軽減にも寄与するものと考える。医療事故調査制度を通じて，医療の安全と質の向上が図られ，医療者と患者が互いに理解し合い信頼できる社会を目指し，事故調支援委としても粘り強く活動を進めていきたい。

新型コロナウイルス感染症は，世界を震撼させ，さまざまな社会活動を麻痺させている。現在進行中の院内事故調の事案も，会議の開催や進行にも支障を来している。早い終息を望みたい。

最後に，宮崎県医師会濱田副会長をはじめとする事故調常任委，事故調支援委の各委員，とりわけ副委員長の下薗先生（前 県立宮崎病院副院長），寺尾先生（県立延岡病院院長），冷牟田先生（前 都城医療センター院長），並びに院内事故調にご協力いただいた医療機関および先生方，県医師会事務局の方々に深く感謝いたします。今後とも皆様のご指導を何卒よろしくお願い申し上げます。

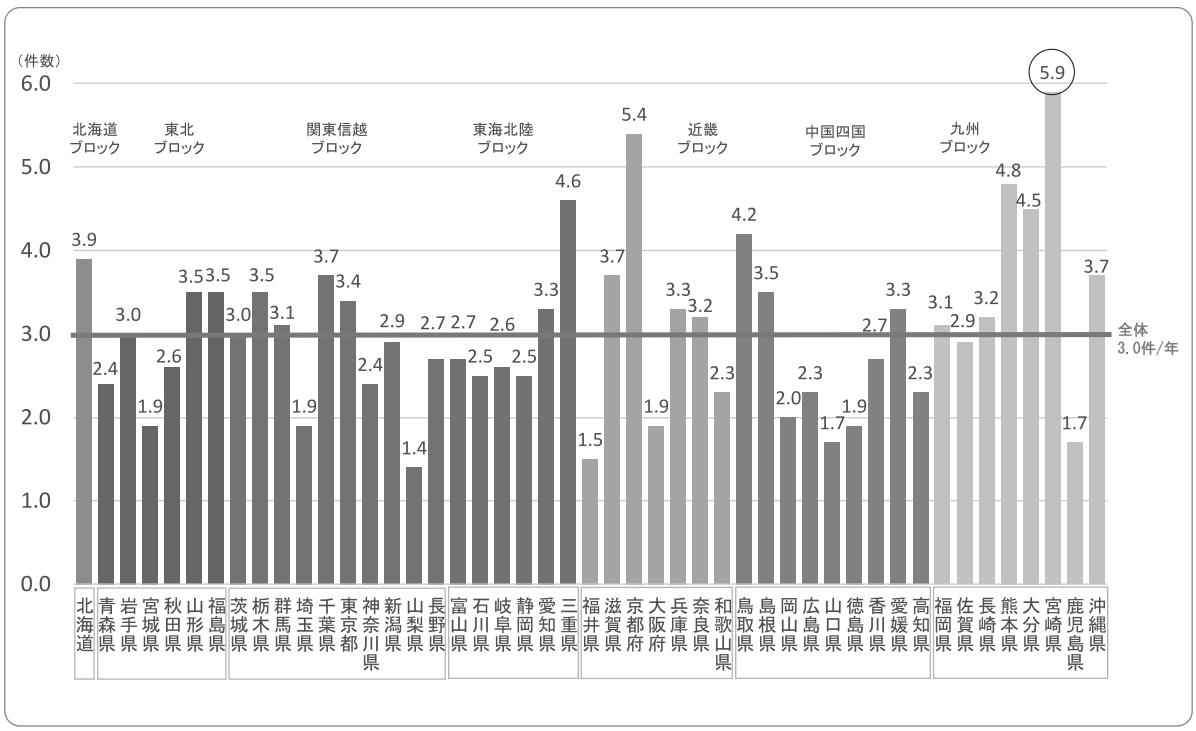


図１　都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数〔１年換算〕

医療事故調査・支援センター出典（2019年 年報抜粋）

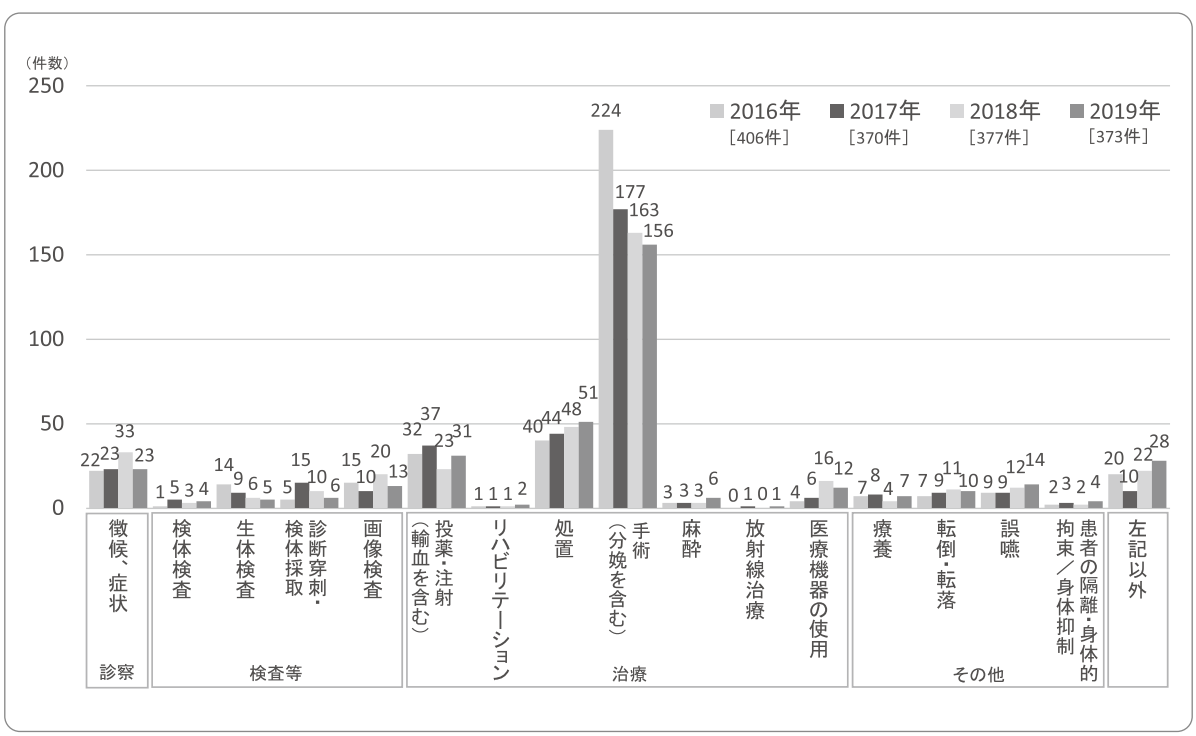


図２　全国における起因した医療（疑いを含む）の分類別医療事故発生報告件数

医療事故調査・支援センター出典（2019年 年報抜粋）

日医インターネットニュースから

■「やせ薬」での使用は禁止を
― GLP-1受容体作動薬で日医 ―

日本医師会は６月17日の会見で，糖尿病治療に使用されるGLP-1受容体作動薬が，個人輸入や美容クリニックなどでやせ薬として不適切に使用されていると懸念を示し，こうした使用を禁止すべきだと主張した。今村聡副会長は納入している製薬企業，医薬品卸にも課題があるほか，医療広告ガイドラインに違反している例も見られるとし，適正な流通の確保や取り締まりの強化などを厚生労働省に要望するとした。

インターネット上では「GLP-1ダイエット」と称して広告を出し，自由診療として使用している例がある。

今村副会長は，同剤の処方は専門医への相談が必要で，副作用のリスクがあると指摘。本来，医薬品はリスクを踏まえて治療が必要な人に使用されるものだと説明し，やせ薬としての使用は「国民の健康を守るべき医師が治療の目的から外れた使い方をすることは，医の倫理にも反する」と批判した。　　（令和２年６月19日）

■唾液による抗原検査の試薬を承認
― 加藤厚労相 ―

６月19日の閣議後会見で加藤勝信厚生労働相は，検体に唾液を使える抗原検査の検査試薬を同日付で承認したことを明らかにした。従来の抗原簡易検査キットよりも感度が高く，PCR検査と同様に使用できることが特徴。「発症から９日目以内の有症状者に対しては唾液検査も可能で，まさにPCR検査と同じ」であるとし，検査にかかる時間も30分程度と短時間で感染の有無を判定できると説明した。

富士レビオが開発した検査試薬で，感染の有無だけでなく定量的に抗原量を計測できる。専用の検査機器が必要となるが，すでに約800台を設置。１回当たりの検査件数は検査機器にもよるものの，１時間当たり60～120件を処理できる。加藤厚労相は「わが国の検査能力の向上に寄与すると考えている」と述べ，今後も新たな技術を積極的に取り入れていく方針を示した。

●求人サイト新設

加藤厚労相は厚労省のウェブサイト「医療のお仕事key-net」を開設し，同日から運用を開始したことも公表した。G-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）を通じて医療機関や保健所が医療職などの募集情報を公開し，求職者とのマッチングを図る。ウェブサイト上で問い合わせや応募，オンライン面接を行うことが可能で，手数料はかからない。加藤厚労相は「コロナへの対応のみならず，幅広く地域の医療機関や保健所で人手不足となった場合に迅速に人材を確保できるようにする」とし，恒常的な医療人材の不足に対応するための一助になるとした。　（令和２年６月23日）

■接触アプリの配信開始
― 加藤厚労相 ―

加藤勝信厚生労働相は６月19日午前の閣議後会見で，新型コロナウイルス感染症の感染者と接触した可能性があるか確認できるスマートフォン向けアプリ「COCOA（ココア）」の配信を同日午後３時から開始すると発表した。

関係省庁や自治体，企業とも連携しながらイベントの開催時などにアプリの利用を周知していくと表明。「アプリの利用が増えることで感染拡大防止につながる」として，国民に対して積極的に利用するよう呼び掛けた。

アプリは，スマホ同士が１メートル以内の距離で15分以上近接した状態にあった場合，相互のスマホにその接触情報を記録。感染が判明した人が接触した可能性がある人へ通知することに同意した場合，接触情報を通知する仕組みだ。接触情報の記録はスマホ端末の中だけで管理し，いつ，誰と接触したかは互いに分からず，14日経過後に無効とすることで利用者のプライバシーに配慮している。

公開日から１カ月間は試行版とし，利用状況なども参考にしながらデザインや機能を修正する。米グーグルやアップルが運営するアプリストアで配信し，アプリをスマホにインストールすることで活用できる。試行版を利用している場合は，最新アプリを配信した段階で再度インストールすることでアップデートできる。

（令和２年６月23日）

■オンライン資格確認，NW化に期待
― 石川常任理事 ―

2021年３月に運用開始となるオンライン資格確認等システムの導入について，石川広己常

任理事は，全国の医療機関を結ぶ広範なネットワークが構築されることへの期待感を示した一方，医療機関側にも負担が生じることなどから，国が想定しているペースでの普及は難しいとの認識を示した。医療機関側に「（将来的な）医療介護のネットワーク化によってもたらされる利益を語らないと全体としては動かない」と述べ，丁寧な説明が必要だと指摘した。メディファクスの取材に答えた。

厚生労働省はシステムの整備に関する工程として，21年３月末時点で全体の６割程度の医療機関での導入を目指しており，その後２年間でおおむね全ての医療機関に普及させる方針だ。マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認に使用する顔認証付きカードリーダーは，社会保険診療報酬支払基金が８月から申請受付を開始する見通し。カードリーダーは診療所と薬局には１台ずつ，病院の場合は最大３台までを無償提供され，システム改修にかかる費用は，一定の上限を設けた上で50～75％補助される。

●NWの幅広い活用を

石川常任理事は，システムの導入により全国の医療機関がつながることを見据え，将来的には医療機関が幅広く情報連携できるようになることに期待を表明。各医療機関に対し「導入に向けぜひ努力していただきたい」と述べた。現時点で厚労省は，22年夏までに手術や透析などの情報を薬剤情報と同様に患者や医療機関で確認できる仕組みの導入を目指すとしている。

●システム改修の負担，足かせに

他方，石川常任理事は，システム改修の費用として１診療所当たり20万～40万円ほどかかるとし，一部が医療機関側の負担とされたことで「導入が一気に進むことはない」と指摘。各医療機関にとっては自己負担分が「損金になる」と述べ，ベンダーとの交渉などシステム改修にかかる手間も含め，導入への足かせになるとの認識を示した。その上で，「納得してもらえるように進めていくしかない」とし，システムの導入による医療機関側のメリットについて，丁寧な説明と周知が必要との見方を示した。

普及の見通しについては，現在のマイナンバーカードの交付率（６月１日時点16.8％）を踏まえ，当面は健康保険証を使用する患者が「圧倒的に多い」と推察。健康保険証に２次元バーコードを貼付するなど，利便性向上策を並行して進める必要性にあらためて言及した上で，マイナンバーカードを普及させるための手段としてシステム導入を推進しているように見えると，政府の姿勢を疑問視した。また，マイナンバーカードを活用した場合に得られる薬剤情報などについては，レセプト情報を基にするため１カ月半以上の時差が生じてしまうことを指摘し，慢性疾患など限定的な効果にとどまると予想した。

（令和２年６月26日）

■支援基金のポータルサイトを開設へ
― 厚労省 ―

厚生労働省保険局医療介護連携政策課は６月23日付で，医療情報化支援基金に関するポータルサイトの開設について医療関係団体に事務連絡した。オンライン資格確認の開始に向け，顔認証付きカードリーダーの申し込みや医療情報化支援基金の補助申請を受け付ける「医療機関等向けポータルサイト」を社会保険診療報酬支払基金が７月初旬に開設する。カードリーダーの申し込みなどで同サイトへのアカウント登録が必要となるため，会員への周知を求めている。

ポータルサイトの開設に併せ，オンライン資格確認の導入手続きなどに関するコールセンターを支払基金に設置する。事務連絡には，ポータルサイトの開設に関する案内用リーフレットを添付。オンライン資格確認の仕組みや導入スケジュール，導入による業務の変化などを紹介している。

そのほか，オンライン資格確認の導入に向けた周知を進めるため，医療関係団体などで説明会を実施する場合に厚労省職員を派遣することも紹介。説明用資料の提供も含め，医療機関や薬局への周知に努めるとした。

（令和２年６月26日）

日医インターネットニュースは，日本医師会のホームページからご覧になれます（毎週火・金更新）。

日本医師会（http://www.med.or.jp/）＞メンバーズ＞日医インターネットニュース

メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角）

◆パスワード：生年月日の「西暦の２桁，月２桁，日２桁」の６桁の数字（半角）

医師協同組合だより

医師協同組合と㈱リスクマネジメント・ラボラトリーとの生命保険事業等の共同サポートについて

医師協同組合と㈱リスクマネジメント・ラボラトリーとの生命保険などの共同サポートについてご案内いたします。

㈱リスクマネジメント・ラボラトリーは，現在，全国34の都道府県で医師会・協同組合，歯科医師会と提携し，会員・組合員の先生方の福利厚生事業における運営のサポートを行っております。歴史的には，栃木県医師会が2001年からスタート，その後九州で最初に宮崎県医師協同組合と提携を開始，以来下記の活動を行い，今年で13年目となります。

先生方の医業経営支援・福祉向上

宮崎県医師協同組合とリスクマネジメント・ラボラトリーの共同事業
平成19年度（2007年）より提携開始

Ⅰ　会員・組合員の先生方のニーズを踏まえたうえで，最適なテーマや時期に合わせた研修セミナーを実施させていただきます。
・コンサルティング　　・経営セミナー　　・多岐にわたるセミナー

Ⅱ　個別相談をご要望に応じて実施させていただきます。
・保険管理表作成サービス

※個別相談において保険の見直しのご要望があった場合には，㈱リスクマネジメント・ラボラトリーがご対応いたします。

全国の情報を蓄積した幅広い分野でのセミナーをご提供
（全国34都道府県，57医師会・歯科医師会様での導入実績）

信頼できる長年の活動実績
（全国の医師会・歯科医師会様と2001年より運営）

● セミナー企画：奥様医業経営塾・医業経営セミナー

平成20年度（2008年度）より，病医院経営を陰で支えていらっしゃる奥様やご家族を対象に『奥様医業経営塾』を開催し，これまで延べ206名の方にご参加をいただき，大変好評をいただいております。今年度以降も，今後の医業を取り巻くさまざまな環境に対応していただくべく内容とし，以前ご参加いただいた方にも，もう一度関心のある講座を再受講していただきやすいよう企画いたしておりますので，ぜひ多くの皆様方のご参加をお待ちいたしております。

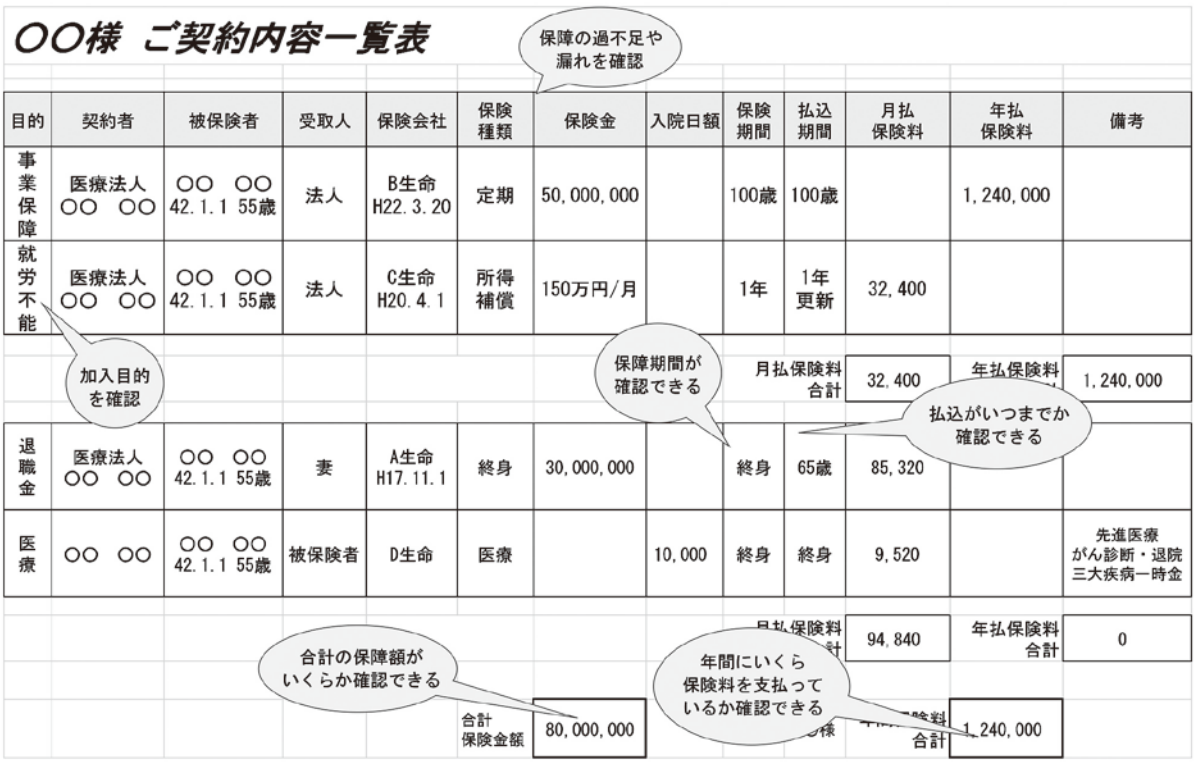
また，毎年『医業経営セミナー』を開催，専門の講師に登壇いただき，その年の旬なテーマをわかりやすく解説いただいておりますが，こちらも例年多くの方にご参加いただいております。

令和元年度（2019年度）の実施内容
『奥様医業経営塾』
　労務講座，税務会計講座，医療経営とライフプラン講座，承継・相続講座
『医業経営セミナー』
　人生100年時代に備える「医療機関の継ぎ方・売り方・閉じ方」

● 保険管理表作成サービス・相談サービス

多くの先生方は，病医院やご家庭で何種類もの保険に加入していらっしゃいますが，「どの保険にどのぐらい入っているのかわからない」「どんな時にどの保障（補償）が対象になるかよくわからなくなった」という声を多く耳にします。そこで，定期的に「保険管理表作成サービス（無料）」をさせていただき，「事業（法人）・個人の加入内容全体が一目瞭然になった」「無駄がなくなった」「保険の請求が漏れなくできた」とご好評いただいております。資金繰りの改善や資産形成，効果的な退職金準備にもお役立ていただけますので，ぜひ本サービスをご活用いただければと思います。過去にお申込み・ご利用された方も，時間の経過で内容が変わっている可能性がありますので，無料で再作成（修正）をさせていただきます。

また，ご要望に応じて，先生やご家族に合った，医師特有の人生設計や事業承継・相続対策も踏まえた個別相談や保険・金融商品のご提案を，複数の保険商品の組み合わせで行っております（先生方の問題解決のためには，１社だけの商品では不十分な場合があります）。



上記の生命保険・損害保険以外にも，『医業専門のファイナンシャル・アドバイザー』として，数多くの先生・ご家族の「資産形成・ローン・相続・事業承継」などのサポートをさせていただいており，また『コーディネータ』として，医業専門の弁護士・税理士・社会保険労務士・司法書士などと連携して医業経営のサポートを行っておりますので，医業経営や日常生活で気になる点がありましたら，お気軽にご相談いただけましたら幸いです。

㈱リスクマネジメント・ラボラトリー 宮崎支店　　南　貴彦・花田浩一・長尾恵美
宮崎市中村東３-４-46カネボウ宮崎ビル６Ｆ　TEL：0985-73-9255　FAX：0985-73-9250

ご質問などございましたら，宮崎県医師協同組合までお気軽にお問い合わせください。
㈱リスクマネジメント・ラボラトリーと連携して対応させていただきます。

宮崎県医師協同組合

宮崎市和知川原１丁目-101　TEL：0985-23-9100　FAX：0985-23-9179

医師国保組合だより

～保健事業のご案内～

医師国保組合では，下記の保健事業を実施しております。それぞれの実施期間および接種期間は令和３年３月末日までです。ぜひご利用ください。

１　健康診断

１）対象者

組合員・高齢組合員およびその配偶者　※配偶者は75歳の誕生日前日まで

上記以外の被保険者は，年度中に40歳～74歳になる方（年度中に75歳になる75歳未満の方も含む）

２）実施機関

①健診機関または医療機関（自院で実施されても請求可能）

②宮崎市郡医師会成人病検診センター

Ⅰ　**平日**および**土曜日（午前のみ）… 予約は直接検診センター**へ（☎0985-52-5111）

※検診センターは本年８月に移転予定です。

Ⅱ　**日曜日の集団健診**（下記の日程）… **予約は当組合**へ（☎0985-22-6588）

定員各30名　※子宮頸がん検診および大腸内視鏡検査は平日となります。

第１回	令和２年	９月13日（第２日曜日）
第２回	〃	10月18日（第３日曜日）
第３回	令和３年	１月17日（第３日曜日）
第４回	〃	２月７日（第１日曜日）
第５回	〃	２月21日（第３日曜日）
第６回	〃	３月７日（第１日曜日）
第７回	〃	３月14日（第２日曜日）

★日曜日の胃部内視鏡検査について

※実施人数：**１日５名まで**

※申込受付は**先着順**です。お申込みはお早目にお願いします。例年，**年明け以降は特にお申込みが大変多くなっております**ので，なるべく年内の日程をおすすめします。

※特定健診について

年度中に40歳～74歳になる方（年度中に75歳になる75歳未満の方も含む）は，特定健診対象者です。健診結果の提出が当組合の特定健診受診の実績にもつながりますのでご協力をお願いします。

※特定保健指導について

特定健診受診者のうち，特定保健指導対象者には「特定保健指導利用券（無料）」をお送りしています。利用券が届いた方は保健指導を受けてください。

２　その他保健事業

請求方法などの詳細は，組合員宛に送付しております「保健事業の案内」，または，当組合ウェブサイトをご覧ください。

医師国保からのお知らせ

＜資格確認調査の実施について＞

現在，組合員および被保険者の資格確認調査を実施しております。県内に住所を有すること，医療および福祉の事業または業務に従事する者であることなどの資格確認を行うものです。７月31日㈮までに調査書のご提出をお願い申し上げます。

＜健康保険適用除外申請の手続きについて＞

医師国保にすでにご加入の方は，事業所が法人化するなどで健康保険の適用となる場合でも，健康保険適用除外の承認を受けることにより，引き続き医師国保に残ることができます。

健康保険の適用除外承認申請が必要になったときは，事実の発生した日から14日以内に年金事務所に届け出なければなりませんので，まずは当組合までお問合せください。

（問合せ先）宮崎県医師国民健康保険組合
〒880-0023　宮崎市和知川原1丁目101番地　TEL：0985-22-6588　FAX：0985-27-6550
※各種申請書は，当組合ウェブサイトからダウンロードできます。
http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/

令和２年５月12日㈫ 第３回全理事協議会

医師会関係

（議決事項）

１．新型コロナウイルス感染症対策について

①新型コロナウイルス感染症に関する各郡市医師会の現状と今後の対応について

→各郡市医師会の進捗状況を確認したうえで，今後，クラスターが発生した場合の対応や長期戦も想定し，関係郡市医師会が主体となって，行政に対しPCR検査体制などの充実に向けた調整を行っていくことを確認した。

②新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営状況等の把握（４月診療分の追加調査）について

→医療機関の医業経営面の変化を確認し，国に働きかけるためのアンケート調査で，役員が調査に協力することおよび風評被害などの具体例があれば日本医師会に情報提供することが承認された。

２．本会外の役員等の推薦について

①傷病審査委員会の専門委員の推薦等について

→休職中の県職員の職場復帰などを検討する委員会で，現職の７名（内科２名，産婦人科１名，外科１名，整形外科１名，精神科２名）の委員に，再任方向で意向を確認することが承認された。

３．６/６㈯九州医師会連合会諸会議の開催及び開催方法の変更について

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から，九州各県医師会次期日医代議員協議会などが中止となり，九医連常任委員会および次期会長合同会議のみテレビ会議を用いて開催することが報告され，現時点で河野会長の出席と，７月以降の九医連諸行事に関する協議題を提出することが承認された。

４．令和２年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰被表彰候補者の推薦について

学校保健などの普及と充実に功績があった方を対象に行われる表彰で，年齢および学校医歴並び地域のバランスなどを踏まえ，再検討することとなった。

５．業務委託について

①県立学校における長時間勤務職員に対する面接指導に係る業務の委託契約について

→１か月の超過勤務が80時間を超え，本人が希望する場合に実施される面接指導で，１件8,800円で契約を締結することが承認された。しかし指導実績がないことなどから，引き続き手続き方法の改善を要望することとなった。

（報告事項）

１．週間報告について

２．４月末日現在の会員数について

３．５/12㈫（県医）治験審査委員会について

４．５/11㈪（県医）日医選挙管理委員会について

５．新型コロナウイルス感染症について

①５/１㈮，５/８㈮（県医）都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について

②５/８㈮（総合保健センター）県新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議について

６．その他

①保険医療機関の行政上の措置について

令和２年５月19日㈫ 第２回常任理事協議会

医師会関係

（議決事項）

１．本会外の役員等の推薦について

①学校給食における食物アレルギー対応委員会委員の推薦について

→学校給食における食物アレルギーの適切な対応を目的に設置される委員会で，任期満了にともなう推薦依頼があり，現委員の意向を確認のうえ，推薦することが承認された。

２．審査委員の推せんについて

審査委員の辞任申し出にともなう任期途中の推薦依頼で，推薦母体の県眼科医会に相談の結果，川原亮輝先生を推薦することが承認された。

３．令和２年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰被表彰候補者の推薦について【再】

学校保健などの普及と充実に功績があった方を対象に行われる表彰で，再度，過去の推薦歴などを確認の結果，各郡市医師会から推薦のあった２名を推薦することが承認された。

４．令和３年春の叙勲候補者の推薦について

学校医歴が40年以上，かつ年齢が70歳以上の方を推薦基準とする表彰で，各郡市医師会に照会の結果，１名を推薦することが承認された。

５．第171回宮崎県医師会臨時代議員会について

主に任期満了にともなう役員選挙などを行う臨時代議員会で進行および役割分担の最終確認が行われた。

６．第147回日本医師会定例代議員会並びに第148回日本医師会臨時代議員会の開催について

令和元年度決算と役員の選任・選定，会費賦課徴収の決定などを行う日本医師会の代議員会で，県医師会臨時代議員会（５/26㈫）で選ばれる日本医師会代議員に案内することが承認された。

７．業務委託について

①肝炎ウイルスに関する検査事業の業務委託契約について

→20歳以上の県民（宮崎市を除く）で過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない方を対象に行われる事業で，契約を締結することが承認された。

（報告事項）

１．週間報告について

２．５/13㈬（県医）広報委員会について

３．５/15㈮（県医）県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

４．５/15㈮（県庁）県認知症疾患医療センター長会議について

５．新型コロナウイルス感染症について

①５/15㈮（県医）都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について

令和２年５月26日㈫ 第４回全理事協議会

医師会関係

（議決事項）

１．会費減免申請について

高齢による会費減免２名（日医のみ１名，県医のみ１名）が承認された。

２．業務委託について

①医師養成・確保支援事業に関する業務の

委託契約について
→医師のキャリア形成と県内の医師不足解消を目的に，県外医師との交流会，若手医師キャリアプラン講演会，医師確保研修支援，医療人財早期育成，臨床研修・専門研修など研修会，臨床研修指導医養成，臨床研修病院説明会などを行う事業で，委託契約を締結することが承認された。

②ロコモ予防みやざきアクション事業の業務委託契約について
→「健康寿命社会」の実現のため，県民に対しロコモティブシンドロームに関する正しい知識の提供や運動の促進などを行う事業で，契約を締結することが承認された。

③生きる力を育む健康教育充実事業「専門医による性に関する相談事業」の業務委託契約について
→10代の人工妊娠中絶，性感染症，性の逸脱行動など，性に関する諸問題の解決を目的に，児童生徒，教職員および保護者などを対象に行われる専門医の相談事業などで，契約を締結することが承認された。

④家族計画および避妊指導に関する調査研究事業に係る業務の委託契約について
→望まない妊娠の防止や家族計画・避妊指導の充実を目的に，実態調査やパンフレットの作成などを行う事業で，契約を締結することが承認された。

⑤小児科専門研修医症例研究事業に関する業務の委託契約について
→県内の小児医療機関と大学が共同で症例研究会などを実施することで，小児科専門研修医の資質向上と小児医療の充実を図る事業で，契約を締結することが承認された。

３．６・７月の行事予定について

６月の行事確認が行われ，役員会を含めた６月および７月の行事予定が承認された。

（報告事項）

１．週間報告について

２．５/21㈭（県医）広報委員会について

３．５/22㈮（県庁）県個人情報保護審議会について

４．５/26㈫（九州厚生局宮崎事務所）九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

５．新型コロナウイルス感染症について

①５/22㈮（県医）都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について

医師協同組合理事・運営委員合同協議会

（報告事項）

１．５/12㈫（県医）医協理事会について

あなたできますか？（解答）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d	e	d	a	a	d	c	d	a	b

県医の動き（６月）

1	県糖尿病対策推進会議小幹事会 （金丸常任理事）
2	治験審査委員会（荒木常任理事他） 第２回理事会（会長他） 第５回全理事協議会（会長他） 医協理事・運営委員合同協議会 （河野理事長他）
4	医師国保組合理事会（秦理事長他）
5	県新型コロナウイルス感染症対策協議会 （濱田副会長他）
6	（福岡）九医連常任委員・次期会長合同会議 （会長）
7	日本プライマリ・ケア連合学会ブロック支部長会議（TV会議）（金丸常任理事）
8	新型コロナウイルス感染症に関する要望 （会長他） 日本産科婦人科学会専門医制度地方委員会 （嶋本理事）
9	第３回常任理事協議会（会長他）
11	県健康づくり協会理事会（山村副会長） （福岡）九州地方社会保険医療協議会総会 （荒木常任理事） 県アイバンク協会理事会（会長） 広報委員会（荒木常任理事他） 県産婦人科医会・県産科婦人科学会合同理事会（嶋本理事）
12	宮大医学部附属病院マッチング説明会&県内基幹型臨床研修病院説明会
14	（東京）横倉日医会長選対本部事務所開き （会長）
16	第４回常任理事協議会（会長他）
17	都道府県医師会災害医療・感染症危機管理担当理事連絡協議会（日医TV会議） （濱田副会長他）
19	新型コロナウイルス対策の二次補正予算に関する連絡会（日医TV会議） （山村副会長）
20	医協通常総代会（河野理事長他） 医協理事会（河野理事長他） 県医連執行委員会（河野委員長他） 県医定例代議員会（会長他） 第３回理事会（会長他） 県医臨時代議員会（会長他） 県医総会（会長他）
21	全国有床診療所協議会常任理事会・役員会（TV会議）（会長）
23	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 （嶋本理事）
24	労災診療指導委員会（川野理事） 広報委員会（荒木常任理事他） 医師国保組合定例事務監査（秦理事長他）
25	（高鍋町）児湯医師会定例総会
26	（小林市）西諸医師会定時総会 （東京）九州ブロック（次期）日医代議員連絡会議（会長他）
27	（日医）日医定例代議員会（会長他） （日医）日医理事会
29	県糖尿病対策推進会議幹事会（会長他） 宮崎東諸県地域医療構想調整会議 （金丸常任理事） （西都市）西都市西児湯医師会定時総会
30	医協理事会（河野理事長他） 第５回常任理事協議会（会長他）

医療事故調査制度

宮崎県医師会 相談窓口電話　0985-22-5118

宮崎県医師会は支援団体として，県内の医療機関をサポートいたします。医療事故の判断に迷った時，また，医療事故と判断した時は，宮崎県医師会までご連絡ください。

【受付時間】

平日の８時30分から18時，土曜日８時30分から12時30分の時間帯は，県医師会事務局の代表電話（0985-22-5118）で対応いたします。

時間外または日曜祝日などで県医師会が対応できない場合は，国が指定した東京の**「医療事故調査・支援センター相談専用電話（03-3434-1110）」**にご連絡ください。

【制度の目的】

本制度は医療法の「第３章医療の安全の確保」に位置づけられており，６条の11において「病院等の管理者は，医療事故が発生した場合には，厚生労働省令で定めるところにより，速やかにその原因を明らかにするために必要な調査（「医療事故調査」という）。を行わなければならない。」と規定されています。本制度は，医療の安全のための再発防止を目的とし，原因を調査するために，医療機関が自主的に医療事故を調査し，再発防止に取り組むことを基本としており，責任追及を目的としたものではありません。

医師資格証を持ちましょう

『医師資格証』はHPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤）の枠組みを使った日本医師会認証局が発行する医師資格を証明するカードです

医師資格証は5年ごとの更新になりました

申請方法と受け取り方法が変更になりました

年間利用料が廃止されました

2年ごとのオンライン更新が不要になりました

診療情報提供書等へのHPKI電子署名に対応しています

医師資格証 ご利用シーン

- 地域医療連携内での診療情報提供書への**HPKI電子署名**（平成28年診療報酬改定において加算を算定することが可能）
- 電子処方せん発行時の**HPKI電子署名**に使用
- 日医生涯教育制度、認定医、かかりつけ医など各種研修時の**受講履歴、取得単位管理**に使用
- 地域医療連携システムへの**ログイン認証**

- **医師資格証ポータルサイト**の利用
- 治験データへの**HPKI電子署名**
- **文書交換サービス**の利用
- **身分証**としての活用 JAL DOCTOR登録制度などへの任意登録に使用する
  ※医師資格証を身分証として活用できるように各企業、行政機関に働きかけを行なっています

日本医師会 電子認証センター
Japan Medical Association Certificate Authority

〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8　文京グリーンコートセンターオフィス17階

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページをご覧ください。　http://www.jmaca.med.or.jp/

ドクターバンク情報

（無料職業紹介所）

令和２年６月５日現在

本会では，会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は，当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。
現在，下記のとおりの情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。
お申し込み，お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。
また，宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

１．求職者登録数　８人

１）男性医師求職登録数　８人　（人）

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	5	4	1
麻酔科	1	0	1
精神科	1	0	1
老健	1	1	0

２）女性医師求職登録数　０人　（人）

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
	0	0	0

２．斡旋成立件数　76人　（人）

	男性医師	女性医師	合計
令和２年度	2	0	2
平成16年度から累計	55	21	76

３．求人登録　98件　355人　（人）

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内科	109	85	24
外科	28	22	6
整形外科	29	23	6
精神科	14	13	1
脳神経外科	12	8	4
循環器科	11	8	3
消化器内科	15	13	2
麻酔科	14	10	4
眼科	10	8	2
放射線科	11	10	1
小児科	4	2	2
呼吸器科	3	3	0
在宅診療	2	2	0
総合診療科・内科	5	4	1
神経内科	8	6	2
呼吸器内科	10	9	1
リハビリテーション科	4	4	0
救命救急科	9	9	0

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
消化器外科	3	2	1
乳腺外科	3	3	0
健診	8	5	3
泌尿器科	4	2	2
産婦人科	1	1	0
検診	3	1	2
皮膚科	5	2	3
婦人科	2	2	0
呼吸器外科	4	3	1
人工透析	7	5	2
リウマチ科	1	1	0
臨床病理科	1	1	0
形成外科	2	1	1
診療科目不問	3	3	0
緩和ケア	1	1	0
内分泌糖尿病内科	2	2	0
その他	7	6	1
合計	355	280	75

求　人　登　録　者（公開）

※求人情報は，申し込みが必要です。宮崎県医師協同組合，
無料職業紹介所（ドクターバンク）へお申し込み下さい。

※下記の医療機関は，公開について同意をいただいております。

登録番号	施　設　名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
160011	赤十字センター	宮崎市	検診	3	常勤・非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市	脳外,整,放,麻,内	9	常勤・非常勤
160017	医)ブレストピア ブレストピア宮崎病院	宮崎市	乳外,放,麻	3	常勤
160020	財)弘潤会 野崎病院	宮崎市	精,内	2	常勤
160031	社医)同心会 古賀総合病院	宮崎市	呼内,神内,総診,呼外,病理,乳外,整,麻,代内	9	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮崎市	精	1	常勤
170046	医)社団善仁会 市民の森病院	宮崎市	消内,内泌糖内,呼内,リウ,神内,健診	9	常勤・非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国富町	内,放	2	常勤
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮崎市	内,神内,整,消内,腫内	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	6	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内,外	2	常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮崎市	眼	1	常勤
200104	医)社団善仁会 宮崎善仁会病院	宮崎市	内,外,救急,呼外,婦人,整,麻	12	常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮崎市	外,内,放	3	常勤
210110	医)幸秀会 大江整形外科病院	宮崎市	整	1	常勤
210128	医)真愛会 高宮病院	宮崎市	精	2	常勤
230134	医)慈光会 宮崎若久病院	宮崎市	精	2	常勤
230139	介護老人保健施設 サンフローラみやざき	国富町	内,外	2	常勤
230143	医)社団孝尋会 上田脳神経外科	宮崎市	脳外,内	2	常勤
230144	宮崎生協病院	宮崎市	呼内,消内,健診,麻	7	常勤・非常勤
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市	内,外,整,脳外,リハ,麻,救急,緩和	13	常勤
230148	医)コムロ美容外科	宮崎市	美外,形成外,外,麻	8	常勤・非常勤
230161	医)健心会 滝口内科医院	宮崎市	内,皮	2	非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	3	常勤
230175	社会福祉法人 キャンバスの会	宮崎市	内,小,整（いずれか）	1	常勤
230177	医)社団尚成会 近間病院	宮崎市	内,消内,消外,放（いずれか）	1	常勤
230178	介護老人保健施設 むつみ苑	宮崎市	内	1	常勤
230180	一社)藤元メディカルシステム 藤元中央病院	宮崎市	内,糖内,呼内,血内	4	常勤
230185	医)朋詠会 獅子目整形外科病院	宮崎市	整,内	2	常勤
230193	医)共生会 杉田眼科医院	宮崎市	眼	1	常勤
230194	医)財団シロアム 新城眼科医院	宮崎市	眼	2	常勤
230196	医)社団高信会 辰元病院	高岡町	内	1	常勤
230205	きよやまクリニック	宮崎市	内	1	常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	外,脳外,内,透,眼,皮,放,腎内,総診,泌,整	22	常勤・非常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都城市	内,外,整	3	常勤
180064	国立病院機構都城医療センター	都城市	呼内,総診,消内,腫内	4	常勤
180081	医)恵心会 永田病院	都城市	精	2	常勤・非常勤
190092	都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	5	常勤
210114	藤元病院	都城市	精,内	3	常勤
230127	医)倫生会 三州病院	都城市	消内,消外,乳外	5	常勤・非常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都城市	内	1	常勤
230142	医)魁成会 宮永病院	都城市	内,リハ	2	常勤
230153	都城健康サービスセンター	都城市	放,消内	1	常勤

登録番号	施　設　名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230162	藤元総合病院	都城市	内,透,循内,救急,放,呼内	12	常勤
230172	医)静雄会 藤元上町病院	都城市	内	2	常勤
230179	医)与州会 柳田病院	都城市	内	1	常勤
230181	介護老人保健施設 はまゆう	三股町	内	1	常勤
230183	医)恵心会 坂元医院	都城市	消内,老人内,内	5	常勤・非常勤
230191	医)森山内科・脳神経外科	都城市	内	1	非常勤
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都城市	内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブベテスタクリニック	都城市	糖内,心内	2	常勤
230202	医)啓仁会 城南病院	都城市	内	1	常勤
160012	医)伸和会 延岡共立病院	延岡市	内	2	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延岡市	精,内	3	常勤・非常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延岡市	消外,消内	2	常勤
190086	早田病院	延岡市	消内,循内	2	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延岡市	産婦,内,小	3	常勤・非常勤
200102	延岡市医師会病院	延岡市	消内,消外,内	3	常勤
210109	延岡市夜間急病センター	延岡市	内,小	2	非常勤
230156	医)中心会 野村病院	延岡市	内,外	2	常勤
230186	医)隆誠会 延岡保養園	延岡市	精	1	常勤
230189	特医)健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	4	常勤・非常勤
230203	医)杉杏会 杉本病院	延岡市	内	1	非常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日向市	外,整	4	常勤
210111	宮崎県済生会 日向病院	門川町	内,外,脳外,リハ	6	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美郷町	内,整	2	常勤
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美郷町	内,整	2	常勤
230160	日向市立東郷病院	日向市	内,整	2	常勤
230200	医)おざきメディカルアソシエイツ尾崎眼科	日向市	眼	1	常勤・非常勤
230201	医)洋承会 今給黎医院	日向市	内,循内	2	常勤
160006	都農町国保病院	都農町	内,放,外,健診	5	常勤・非常勤
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	高鍋町	内,腎内,麻,総診,外,整,脳外,眼,健診	13	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川南町	呼内,循内,糖内,神内,小,整	12	常勤・非常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西都市	内	1	常勤
230204	医)昇山会 上山医院	西都市	内	1	非常勤
150002	医)慶明会 おび中央病院	日南市	内	4	常勤・非常勤
150003	医)同仁会 谷口病院	日南市	内	1	非常勤
160022	医)愛鍼会 山元病院	日南市	内	1	常勤
160037	医)十善会 県南病院	串間市	精,内	2	常勤
170047	日南市立中部病院	日南市	内,外,整,在宅	4	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内,外,総診,消内,腎内	5	常勤
230149	介護老人保健施設 おびの里	日南市	内	1	常勤
230168	医)月陽会 きよひで内科クリニック	日南市	内	7	常勤・非常勤
230188	医)春光会 春光会記念病院	日南市	外,内	4	常勤・非常勤
230198	小玉共立外科	日南市	不問	2	常勤・非常勤
160019	医)相愛会 桑原記念病院	小林市	内,皮	4	常勤・非常勤
170043	医)和芳会 小林中央眼科	小林市	眼	2	常勤・非常勤
180067	小林市立病院	小林市	救急,総診,放,麻	6	常勤
180076	医)けんゆう会 園田病院	小林市	外,循内,整,脳外	9	常勤・非常勤
190090	特医)浩然会 内村病院	小林市	精	1	常勤
190091	医)友愛会 野尻中央病院	小林市	整,内,脳外	6	常勤・非常勤
230167	介護老人保健施設 さわやかセンター	小林市	内	1	非常勤
230169	医)連理会 和田クリニック	小林市	内	1	常勤
230197	医)友光会 整形外科押領司病院	小林市	整,内,麻	5	常勤・非常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	常勤
180070	高千穂町国保病院	高千穂町	内,透	3	常勤
190088	日之影町国保病院	日之影町	内,外（いずれか）	1	常勤

病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡，賃貸希望の物件を紹介いたします。

令和２年６月５日現在

１．譲渡物件	①　**宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番** 土地のみ：2,022.17㎡（612.77坪）	**所有者：児湯医師会員** **（医）崧雲会 林クリニック**
	②　**西都市中央町２丁目６番地** 土地：2,280.83㎡（691.16坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根３階建 １階　674.74㎡ ２階　547.79㎡　} 1,400.48㎡（424.38坪） ３階　177.95㎡ ※別途駐車場あり（20台）	**所有者：西都市西児湯医師会員** **図師医院跡**
	③　**小林市細野59－１** 土地：1,098.23㎡（322.79坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根２階建 １階　188.00㎡ ２階　96.00㎡　} 284.00㎡（86.06坪） ※駐車場あり（29台）	**所有者：西諸医師会員** **（医）桑原皮膚科医院跡**
２．譲渡又は賃貸物件	①　**小林市南西方49番地１** 土地：1,991.34㎡（603.43坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根２階建 １階　471.41㎡ ２階　638.35㎡　} 1,109.76㎡（336.29坪） ※駐車場あり（30台）	**所有者：（医）社団 産婦人科** **生駒クリニック跡**
	②　**児湯郡川南町大字平田1402−74** 土地：4,449㎡（1,348.18坪） 建物：鉄骨セメント造平屋建 １階　825.66㎡（250.20坪） ※駐車場あり（70台）	**所有者：児湯医師会員** **（医）崧雲会 林クリニック**
３．賃貸物件	①　**延岡市無鹿町１丁目710** 土地：1,654.58㎡（501.38坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根４階建 １階　145.76㎡ ２階　338.70㎡ ３階　330.69㎡　} 829.40㎡（251.33坪） ４階　14.25㎡ ※駐車場あり（50台）	**所有者：（医）社団 隆豊会** **江崎医院跡**
	②　**西臼杵郡高千穂町大字上野264番地** 土地：875㎡（265.15坪） 建物：木造瓦葺平屋建 １階　114㎡（34.54坪） ※駐車場あり（20台）	**所有者：西臼杵郡医師会員** **後藤医院跡**

ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

１．取扱範囲は宮崎県内全域です。但し，求職者は県外でも結構です。
２．紹介受付は，月～金の９時～12時及び13時～17時です。
３．申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
４．ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
５．求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
６．斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先　**ドクターバンク無料職業紹介所**

〒880-0023 宮崎市和知川原１丁目101番地（宮崎県医師協同組合）
TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179
E-mail：isikyou@miyazaki.med.or.jp

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

宮崎県医師会広報委員会

E-mail : genko@miyazaki.med.or.jp

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

きりとりせん

日州医事では，読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望をお待ちしています。本誌に対するご感想や，読みたい記事のご提案など，忌憚のないご意見を是非お寄せください。

なお，いただいたご意見は「読者の広場」として日州医事上で匿名にて紹介させていただくことがあります。掲載を希望されない場合はその旨お知らせください。

注：FAXの際は，このページを切り取り，
裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行　FAX：0985-27-6550

お名前：

ご所属：

ＴＥＬ：　　ＦＡＸ：

きりとりせん

宮崎県医師会行事予定表

令和２年６月29日

7　月

1	水	
2	木	
3	金	19：00　県有床診療所協議会４役員会
4	土	15：00　県外科医会理事会 17：00　九医連常任委員会 18：00　九州医連連絡会常任執行委員会
5	日	８：30　（高鍋町・西都市）九医連常任委員会視察
6	月	
7	火	17：30　治験審査委員会 19：00　第６回常任理事協議会
8	水	16：00　支払基金幹事会
9	木	19：00　医師国保組合理事会 19：30　県産婦人科医会常任理事会
10	金	
11	土	13：45　県プライマリ・ケア研究会世話人会・総会 16：00　県専門医プログラム合同説明会
12	日	
13	月	
14	火	13：00　公明党県本部政策要望懇談会 19：00　第７回常任理事協議会
15	水	14：30　（東京）全国医師国保組合連合会国保問題検討委員会 19：00　広報委員会
16	木	
17	金	17：00　県訪問看護ステーション連絡協議会役員会
18	土	14：00　宮崎市郡医師会病院竣工式 14：30　産業医研修会（実地）
19	日	
20	月	17：00　県地域医療オリエンテーション 19：00　医師国保組合通常組合会 終了後　医師国保組合理事会
21	火	13：00　（日医）日医理事打合会 13：30　（日医）日医理事会 15：15　（日医）日医連執行委員会
22	水	19：00　広報委員会
23	木	（海の日）
24	金	（スポーツの日）
25	土	
26	日	
27	月	19：00　生活習慣病検診各部会長連絡協議会
28	火	18：00　九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18：00　医協理事会 18：30　第６回全理事協議会 終了後　医協理事・運営委員合同協議会 終了後　県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会（予定）
29	水	15：00　労災診療指導委員会
30	木	13：00　県国保連合会通常総会 13：30　保育事業養成講座・フォローアップ研修会
31	金	13：00　自民党県連団・県に対する要望ヒアリング

国保審査

社保審査

※都合により，変更になることがあります。
行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

宮崎県医師会行事予定表

令和２年６月29日

8月

1	土	
2	日	
3	月	
4	火	14：00　県総合計画審議会・県地方創生推進懇話会 18：00　治験審査委員会 19：00　第８回常任理事協議会
5	水	16：00　支払基金幹事会
6	木	
7	金	18：30　県外科医会夏期講演会
8	土	14：30　産業医研修会（前期） 16：00　九医連常任委員会（TV会議）
9	日	
10	月	（山の日）
11	火	19：00　第９回常任理事協議会
12	水	
13	木	
14	金	
15	土	
16	日	
17	月	
18	火	13：00　（日医）日医理事打合会 13：30　（日医）日医理事会
19	水	
20	木	19：30　県産婦人科医会全理事会
21	金	19：00　認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会（TV会議）
22	土	（大分）九州地区医師国保組合連合会全体協議会 14：30　在宅医療協議会役員会・総会・研修会
23	日	
24	月	
25	火	18：00　九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18：15　医協理事会 19：00　第７回全理事協議会 終了後　医協理事・運営委員合同協議会
26	水	13：15　県議会新型コロナウイルス等感染症対策特別委員会視察 15：00　労災診療指導委員会
27	木	
28	金	
29	土	16：00　九医連常任委員会 17：00　九医連定例委員総会 18：00　九州医連連絡会執行委員会
30	日	10：00　日本産科婦人科学会専門医制度認定二次審査
31	月	

医家芸

国保審査

社保審査

※都合により，変更になることがあります。
行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

日本医師会からのお知らせ

※記載事項は変更になる場合があります。最新情報は公式ホームページをご覧ください。

フォト部門 Photo Division

「小中高生の部」新設

今回から新たにテーマを設定します。「親子」「笑顔」をテーマに生命の尊さ、大切さを感じさせる作品を募集します。人間、動物、自然など被写体は自由です。

※デジタルカメラで撮影したもの、デジタルプリントも応募可能です。
※500万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能です。
※画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可とします。
■作品のプリントサイズは、キャビネ判（２Ｌ）とします。
■応募作品は、2017年６月１日以降に撮影したものに限ります。
■応募は１人３点までに限ります。

［賞］

一般の部	厚生労働大臣賞（1点）	賞金10万円、賞状他
	日本医師会賞（1点）	賞金10万円、賞状他
	読売新聞社賞（1点）	賞金10万円、賞状他
	審査員特別賞（1点）	賞金５万円、賞状他
	入選（若干名）	賞金３万円、賞状他
小中高生の部	最優秀賞（1点）	図書カード3万円分、賞状他
	優秀賞（若干名）	図書カード5,000円分、賞状他

エッセー部門 Essay Division

病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定の「感謝の手紙」などを募集します。

※小学生の部では、生命（いのち）を身近に感じたエピソードをテーマとします。
【一般の部・中高生の部】2,000字（原稿用紙１～５枚）以内。
【小学生の部】1,200字（原稿用紙１～３枚）以内。
※パソコン、ワープロ使用の場合、１ページ400字（20字×20行）とします。
※ウェブ応募の際は公式ホームページからダウンロードしたテンプレートを使用してください。

［賞］

一般の部	厚生労働大臣賞（1点）	賞金30万円、賞状他
	日本医師会賞（1点）	賞金30万円、賞状他
	読売新聞社賞（1点）	賞金30万円、賞状他
	審査員特別賞（1点）	賞金10万円、賞状他
	入選（若干名）	賞金3万円、賞状他
中高生の部	最優秀賞（1点）	図書カード3万円分、賞状他
	優秀賞（若干名）	図書カード5,000円分、賞状他
小学生の部	最優秀賞（1点）	図書カード1万円分、賞状他
	優秀賞（若干名）	図書カード5,000円分、賞状他

応募締め切り　2020年10月7日㈬ 必着

応募規定

■応募作品は自作、フォト部門は本人撮影の未発表作品に限ります。盗作、二重応募、類似、事実ではない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じても、主催者は責任を負いません。
※すでに書籍化したものや、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。
※違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。
※ご記入いただいた個人情報は、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材、本コンテストに関するご案内のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。

■応募作品は返却いたしません。
■入賞作品の発表は、2021年２月頃を予定しています。新聞紙面およびウェブサイトに、作品と実名、年齢を掲載します。ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。
■表彰式は2021年２月に東京都内で実施予定です。
■医師および医療従事者も応募可能です。

作品送付先
〒100-8055
東京都千代田区大手町1-7-1
読売新聞東京本社 次世代事業部
「生命を見つめるフォト＆エッセー」係

応募方法
◆ウェブからの応募も可能です。詳細は公式ホームページ（https://jigyou.yomiuri.co.jp/photo-essay/）をご覧ください。
◆エッセー部門は、直筆の場合、鉛筆（Bまたは2B）、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いてください。
◆郵送の場合は、作品に下記の応募用紙をつけて封筒に応募部門を記載の上、送付してください。

〈キリトリ〉

応募用紙　※氏名は実名のみの受付となります。

応募部門：フォト部門 一般の部 / フォト部門 小中高生の部 / エッセー部門 一般の部 / エッセー部門 中高生の部 / エッセー部門 小学生の部
題名
氏名 ふりがな
年齢　歳（　年　月　日生）
性別　男　女
TEL（　）　-
FAX（　）　-
住所　□□□-□□□□　都道府県
MAIL
職業（学校名・学年）
フォトのみ　撮影年月日　年　月　日　撮影場所　撮影機材
確認の上、チェック☑を入れてください
□（フォト部門のみ）被写体の肖像権やプライバシーの侵害、事実関係に問題ありません
□この作品は他のコンクール、コンテストなどに応募したものではありません

本コンテストを知ったきっかけ
(1) 読売新聞を見て　(2) 病院、医療機関で見て　(3) 学校（小・中・高・大・専門）で見て　(4) 写真店・カメラ屋で見て
(5) 読売新聞ホームページを見て　(6) このチラシを見て　(7) 医療関係者から聞いて　(8) 友人・知人から聞いて
(9) 雑誌や本を見て（具体的に：　）
(10) 公募サイトで見て（具体的に：　）
(11) インターネット広告を見て　(12) ヨミドクターを見て　(13) 日本医師会ホームページを見て
(14) 日本医師会からのお知らせを見て　(15) その他（具体的に：　）

〈キリトリ〉

入賞作品についての著作権

フォト部門は撮影者に帰属します。エッセー部門は主催者に帰属します。両部門とも、入賞作品について、読売新聞紙上及びその他広報物に使用する権利は、主催者が有します。

医　学　会　・　講　演　会
日本医師会生涯教育講座認定学会

単位：日本医師会生涯教育制度認定単位数，**CC：**カリキュラムコード（当日，参加証を交付）
がん検診：各種がん検診登録・指定・更新による研修会（胃・大腸・肺・乳）
アンダーラインの部分は，変更になったところです。

※新型コロナウイルス感染症拡大のため，中止や延期となったものがあります。
【中止】や【延期】の表示のないものについても，参加前には開催の有無を主催元にお確かめいただきますようお願いします。

名称・日時・場所	演　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県医師会産業医研修会 ７月１日㈬ 19：00～21：00 県医師会館	**安全(健康)配慮義務と健康管理業務** 産業保健相談員 労働衛生研究所 延岡健診センター　田中　伸明 生涯研修の専門研修会：２単位	3 (0.5) 7 (0.5) 11 (0.5) 12 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 ７月２日㈭ 19：00～21：00 都城市北諸県郡医師会館	**化学物質取扱いについて** 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント　下津　義博 生涯研修の専門研修会：２単位	1 (0.5) 7 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
令和２年度心臓検診二次検討会（後期） ７月３日㈮ 19：00～21：00 日向市東臼杵郡医師会館	**症例検討会** なかむら内科循環器内科 院長　中村　剛之	11 (0.5) 33 (0.5) 43 (0.5) 44 (0.5)	◇主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222

名称・日時・場所	演　　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
宮崎県医師会産業医研修会 ７月９日㈭ 19：00～21：00 県医師会館	**働き方改革に対する産業医・産業保健スタッフの具体的な関わり方** 産業保健相談員 串間市民病院 院長　江藤　敏治 生涯研修の専門研修会：２単位	3（0.5） 7（0.5） 8（0.5） 9（0.5）	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
【※延期】 **第４回宮崎外傷研究会** ７月13日㈪ 18：30～20：00 宮崎大学医学部附属病院 参加費：500円	**多発外傷患者の骨折におけるダメージコントロールの適応と私の治療戦略－血清乳酸値を中心に－** 立正佼成会附属佼成病院 手術部長　大畑　徹也	10（0.5） 57（0.5）	◇主催 宮崎外傷研究会 ◇共催 アステラス製薬㈱ 科研製薬㈱ （連絡先） 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
宮崎県医師会産業医研修会 ７月15日㈬ 19：00～21：00 県医師会館	**事業場でのゲートキーパー活動を支援するために** 産業保健相談員 産業カウンセラー 人財科学研究所 代表　工藤　智徳 生涯研修の専門研修会：２単位	1（0.5） 11（0.5） 69（0.5） 70（0.5）	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎市郡医師会特別講演会 ７月15日㈬ 19：00～20：00 宮崎観光ホテル	**ウイルス学から試みる新型コロナウイルス感染対策** 愛泉会日南病院 疾病制御研究所 所長 宮崎県医師会 理事　峰松　俊夫	8（1.0）	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434 ◇共催 宮崎銀行㈱

名称・日時・場所	演　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
延岡医学会学術講演会（Web講習会） ７月15日㈬ 19：00～20：30 エンシティホテル延岡（Web講習会）	**リウマチ治療での苦い経験と治療の現在** **－手外科領域の手術的治療とともに－** 髙見整形外科クリニック 手外科基幹研修施設 院長　髙見　博昭	9 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 小野薬品工業㈱ ブリストル・マイヤーズスクイブ㈱ （連絡先） 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
	整形外科からみた最近のRA治療 **－Abataceptの実力と可能性－** 名古屋大学医学部附属病院 整形外科 講師　高橋　伸典	61 (0.5) 62 (0.5)	
宮崎県医師会産業医研修会 ７月16日㈭ 19：00～21：00 県医師会館	**作業環境管理** 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 患者支援センター センター長　鈴木　斎王 生涯研修の専門研修会：２単位	1 (0.5) 5 (0.5) 7 (0.5) 10 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
第86回宮崎大学眼科研究会 ７月25日㈯ 15：30～19：00 宮崎観光ホテル 参加費：2,000円	**緑内障患者ケアのアップデート** 愛媛大学医学系研究科 眼科学講座 准教授　溝上　志朗	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部眼科学教室 ☎0985-85-2806 ◇共催 千寿製薬㈱
	未熟児網膜症の診療アップデート 産業医科大学 眼科学教室 教授　近藤　寛之	36 (1.0)	
宮崎県医師会産業医研修会 ７月28日㈫ 19：00～21：00 串間市総合保健福祉センター	**企業における受動喫煙防止対策** 産業保健相談員 串間市民病院 院長　江藤　敏治 生涯研修の専門研修会：２単位	9 (0.5) 11 (0.5) 12 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演　　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
宮崎県医師会産業医研修会 ７月29日㈬ 14：00～16：00 県医師会館	**職場環境と快適職場と生産性の向上にむけて** 産業保健相談員 宮崎大学医学部 名誉教授　鶴　紀子 生涯研修の実地研修会：２単位	1 (0.5) 5 (0.5) 11 (0.5) 70 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎大学医学部附属病院2020年度感染対策講演会 ７月31日㈮ 17：00～18：15 宮崎大学医学部附属病院臨床講義室205	**【専門医共通講習－②感染対策（必修）：１単位】** **標準予防策の重要性** **－MRSAや新型コロナウイルス感染症が教えてくれたこと－** 兵庫医科大学病院 感染制御部 看護師長　一木　薫	8 (1.0)	◇主催 宮崎大学医学部附属病院感染制御部 (連絡先) 宮崎大学医学部附属病院 ☎0985-85-9795
宮崎県医師会産業医研修会 ７月31日㈮ 19：00～21：00 県医師会館	**事例で学ぶ職場巡視のポイント** 産業保健相談員　谷山ゆかり 生涯研修の実地研修会：２単位	1 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 ８月18日㈫ 19：00～21：00 串間市総合保健福祉センター	**作業環境関連疾患(腰痛・VDT障害)の予防と悪化防止** 産業保健相談員 串間市民病院 院長　江藤　敏治 生涯研修の専門研修会：２単位	11 (0.5) 12 (0.5) 37 (0.5) 60 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演　　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
宮崎県医師会産業医研修会 ８月19日㈬ 19：00～21：00 県医師会館	**今日のうつ病の理解と対応** 産業保健相談員 中村クリニック 院長　中村　究 生涯研修の実地研修会：２単位	1（0.5） 5（0.5） 69（0.5） 70（0.5）	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会在宅医療協議会令和２年度総会・研修会 ８月22日㈯ 15：00～17：30 県医師会館	**宮崎地区の小児在宅医療について：患者さんの声と当科のとりくみ** 宮崎大学医学部 小児科 宮崎小児地域医療学 次世代育成支援講座 准教授　池田　俊郎 --- **医療的ケア児を地域で支える－長崎県の取りくみ** みさかえの園 あゆみの家　岡田　雅彦	4（0.5） 10（0.5） 12（0.5） 13（0.5）	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
宮崎県医師会産業医研修会 ８月27日㈭ 19：00～21：00 県医師会館	**ストレスチェックの効果的な活用法** 産業保健相談員 串間市民病院 院長　江藤　敏治 生涯研修の専門研修会：２単位	3（0.5） 7（0.5） 9（0.5） 11（0.5）	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 ９月４日㈮ 19：00～21：00 メインホテル	**職場における糖尿病対策** 産業保健相談員 日南市立中部病院 院長　中津留　邦展 生涯研修の専門研修会：２単位	5（0.5） 11（0.5） 76（0.5） 82（0.5）	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演　　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
第189回宮崎県眼科医会講習会 ９月12日㈯ 17：30～19：00 ホテルスカイタワー 参加費：3,000円	**滲出型加齢黄斑変性における抗VEGF薬の使い方アップデート** 旭川医科大学 眼科学講座 教授　柳　靖雄	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 ◇共催 ノバルティスファーマ㈱
宮崎県医師会産業医研修会 ９月15日㈫ 19：00～21：00 串間市総合保健福祉センター	**ストレスチェックの効果的な活用法** 産業保健相談員 串間市民病院 院長　江藤　敏治 生涯研修の専門研修会：２単位	3 (0.5) 7 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 ９月18日㈮ 19：00～21：00 県医師会館	**精神科産業医から見た定期健康診断の重要性(Ⅰ)** 産業保健相談員 西都病院　植田　勇人 生涯研修の専門研修会：２単位	1 (0.5) 7 (0.5) 9 (0.5) 12 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

お知らせ

クールビズの実施について

宮崎県医師会では，地球温暖化防止に向け，**令和２年５月１日から同年10月31日**までの間，県医師会館の冷房設定温度を上げ，常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組みます。

会議などの場合でも軽装（ノーネクタイ・半袖など）で結構です。地球温暖化防止のため，ご理解とご協力をお願いいたします。

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境改善支援センターをご利用ください

県下の社会保険労務士と医業経営コンサルタントが県内の医療機関からの医療勤務環境の相談内容に応じて専門的な助言・支援を行います。

医療労務管理相談

- ●スタッフが長く、安心して働ける職場にしたい！
- ●育児・介護中の休み方、働き方は？
- ●医師の負担を軽減させたい…

医業経営面

- ●スタッフのキャリアを磨きたい！
- ●補助制度を上手に活用したい。
- ●効率良く、経営を安定させたい。

相談無料

まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター
公益社団法人宮崎県医師会内
月曜～金曜　午前10時から午後4時まで
TEL.0985-20-1211
FAX.0985-27-6550　E-mail　iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

診療メモ

大腸ポリープの新規治療法 コールド・ポリペクトミー

田中外科内科医院 消化器内科　星子新理（ほしこしんり）

はじめに

本邦の大腸癌罹患率・死亡率は依然として高く，大腸癌対策の重要性は論をまちません。大腸ポリープの新しい治療法であるコールド・ポリペクトミー（以下CP）は，その安全性や治療時間の短縮化などから，大腸癌の二次予防に寄与することが期待されています。しかしながら，未解決の課題もあることから慎重な適用が望まれており，本稿ではCPの概要，問題点とその対策を含め解説いたします。

コールド・ポリペクトミー導入の経緯とクリーンコロン

米国のNational polyp study（NPS）という大規模研究により，前癌病変とされる腫瘍性ポリープをサイズにかかわらずすべて摘除する，すなわちクリーンコロン化することで，大腸癌罹患率を大幅に抑制し，死亡率を53%低下させることが報告されました[1)]。その結果を受け，大腸ポリープの７～８割を占める５mm以下の微小ポリープを効率よく切除する手法として，欧米で行われてきたCPが注目され，近年本邦で急速に広まっています。

一方，本邦での５mm以下の微小腺腫の取り扱いは欧米と異なり，積極的治療の適応とはされていません。本年６月に改訂された大腸ポリープ診療ガイドライン2020（日本消化器病学会編）においても，その方針が踏襲され，「将来の癌への進展予防を目的として内視鏡切除を弱く推奨する。(CQ5-1)」にとどめられています。そのため現状では，微小腺腫をすべて切除（クリーンコロン化）すべきか否かについて一定の見解が得られておらず，主治医の方針や患者背景を基にした施設ごとの指針を定めておくことが望まれます。

現在，日本版NPSであるJapan polyp studyが進行中であり，本邦でのクリーンコロンによる長期成績が出ることで，微小腺腫の取り扱いが明確化されるものと期待されています。

方法と適応

大腸ポリープの治療は内視鏡的粘膜切除術（EMR）やポリペクトミー（HSP）が一般的に行われています。スネアと呼ばれるループ状のワイヤーでポリープを絞扼し，高周波装置による通電で“焼き切る”ことが定石とされています。“焼く”目的は切除時の止血であり，更に，万が一辺縁に病変が遺残した場合の再発予防効果にあります（burning effect）。

一方CPは，通電しないため対照的に“コールド”と名付けられています。手技の詳細は割愛しますが，スネアを絞扼したのち，そのまま機械的に削ぎ取るように切除します。CPには２種類あり，ポリープ摘除用鉗子（ジャンボ鉗子）を用いたコールドフォーセプス・ポリペクトミー（CFP），スネアを用いたコールドスネア・ポリペクトミー（CSP）があります。適応病変は一般にCFPは３mm以下，CSPは10mm未満の非有茎性腺腫とされていますが（表１），６～９mm病変では出血率の増加や組織学的完全切除率の低下が報告されており注意を要します（大腸ポリープ診療ガイドライン2020, CQ5-5)。

表１　大腸ポリープの内視鏡的摘除術の使い分け
参考文献３）より一部改変し転載

	Ip	Isp	Is	IIa	IIa+dep	IIc IIa+IIc
1-4mm	CSP （<3mm：CFPも可）					EMR
5-9mm	HSP	CSP or HSP/EMR			EMR	
>10mm	HSP	EMR				

メリット

CPは，局注が不要であり，クリップの使用頻度が少ないこと，鉗子孔から検体の吸引・回収が可能であることなどから治療時間が短縮されます。また，熱凝固を加えないため，遅発性出血や穿孔，ポリペクトミー後症候群（熱凝固による腹膜炎）などが非常に少なく[2]，本邦からは，抗血栓療法の休薬をせず施行可能であったという報告もなされています。

問題点とその対策

簡易的でメリットの多い治療法に見えますが，従来の治療法と同等の効果を担保するために最も大切なことは“コールド”であるがゆえに生じるデメリットを最小限に抑えることにあります。

- 前述したburning effectが得られないため，ポリープ周囲の粘膜を含めた確実なスネアリングと，遺残病変の有無の確認が重要です。切除後にウォータージェットの送水で切除面にタンポナーデを形成させると観察が容易となります（図１）。
- 従来の治療法よりも切除深度が浅いため（図２），癌が疑われる病変や表面陥凹型病変は適応外となります。そのため，小さな病変であっても色素観察や画像強調を用いた拡大観察での術前診断を行うことが肝要です。Sessile serrated lesion；SSL（SSA/P）については，その組織学的特徴から完全切除率が低いとの報告があり，治療法の選択には注意を要します。
- 遅発性出血が極めて少ないものの（自験例 0.07 %，1/1405病変），切除直後はむしろoozing出血がみられます。ほとんどは一過性ですが，20～30秒間の観察で自然止血が得られない場合はクリッピング止血が必要です。
- 従来の治療法と比べ完全切除率が低いとの報告もみられ，CPが敬遠される最も大きな原因と考えられます。不十分な切除手技以外に，検体取り扱い上の問題にも起因しています。CPの検体は極めて薄く，回収時の断片化，丸まった状態での固定，熱変性が加わらないため断端が不明瞭，などの要因で断端評価が困難となりえます。CP拡大による病理診断の負担も懸念されており，診断率向上のみならず病理診断の負担軽減のためにも，検体を広げ濾紙に張りつける適切な処理が必要不可欠です。（図３）

おわりに

コールド・ポリペクトミーには，長期的な成績を含め解明されるべき点が残っていますが，ここ数年で，微小ポリープの治療に関して優れた有効性と安全性に関する知見が集積されています。メリット，デメリットを熟知し適切に使用することで，今以上に普及し，今後の大腸癌対策に大きな役割を果たすものと思われます。

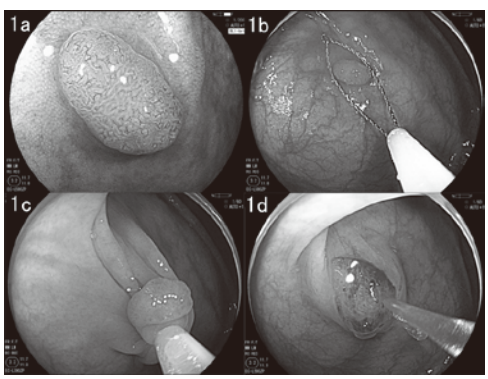


図１　Cold snare polypectomy
1a. 診断：４mm 腺腫　1b. スネアリング
1c. マージンの確認　1d. 切除面への送水

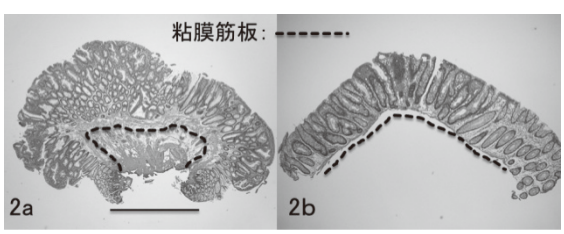


図２　病理組織像の比較
2a. Polypectomy：十分な粘膜下層を含む。断端に熱凝固による変性をともなう（実線部）。
2b. Cold snare polypectomy：粘膜筋板をわずかに含む程度で，切除深度は浅い。

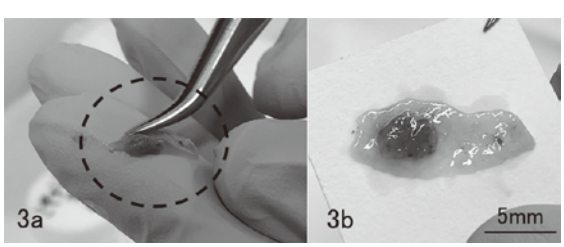


図３　検体の濾紙貼り付け処理
3a. 切除後の検体は剥離面へ反転するように丸まる。
3b. 広げて濾紙へ貼る。目玉焼き状となり病変位置が明瞭となる。

参考文献
1）Zauber AG et al. N Engl J Med 366 ; 687-696, 2012
2）Shinozaki S et al. Dig Endosc 30 ; 592-599, 2018
3）野崎良一：大腸コールド・ポリペクトミーハンドブック，p9-32，CBR社，東京，2018.

宮大医学部学生のページ

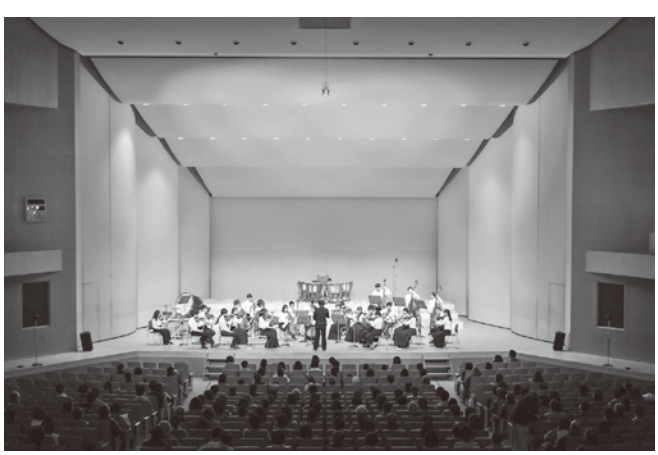
部活動紹介 ～室内楽部～

宮崎大学医学部 医学科３年　堀（ほり）　紫苑（しおん）

「室内楽」という合奏形態をご存じでしょうか。私たち宮崎大学医学部室内楽部は，ヴァイオリン・ビオラ・チェロ・コントラバスの４つの弦楽器で合奏を行っています。経験者から初心者まで約30名で，主に６月の音楽祭，12月の定期演奏会を目標に週に２回ほど練習しています。オーケストラや吹奏楽と異なり楽器の種類は少ないですが，その分各パートで音をそろえるのが難しく，５つのパート・４種類の弦楽器の音色が絶妙に重なり合ったときの響きは何とも言えません。

６月の音楽祭は，清武文化ホールで宮崎大学医学部の音楽系サークル合同で開催する演奏会です。毎年，大学内外から非常にたくさんの方にご来場いただき，大変盛り上がるイベントの一つです。この音楽祭は新入生にとって初めての大きな舞台であると同時に，４年生は幹部を交代し，医学科６年生，看護科４年生が出演する最後の演奏会でもあるので，多くのドラマが生まれる感動の舞台です。私自身もアマチュアながら立派な舞台でたくさんのお客さんを前に演奏した初めての音楽祭は，うまく弾けずに悔しい思いもしましたが，信頼する同期，先輩方に囲まれてとても楽しかったのを覚えています。例年ポップスとクラシックを１曲ずつ弾いており，純粋に音楽を楽しむという点でハードルが低く充実したひと時を過ごせます。

12月の定期演奏会では，同じく清武文化ホー



第７回定期演奏会（2019年12月22日）

ルで本学のオーケストラと合同で演奏会を行います。音楽祭と対照的にクラシックをメインに難易度の少し高いものに挑戦します。はじめはなかなか歯が立たなかったものが徐々に形になっていき，一生懸命仕上げたものを演奏会で披露するのは達成感が大きいです。季節柄クリスマスをテーマにした楽曲を選曲することも多く，12月の寒空の下での演奏会は雰囲気があり音楽祭とは一味違った良さがあります。

他にも，老人ホームでの演奏会や附属病院内での院内コンサートも行っています。このように地域の皆様に演奏をお届けできる機会があるのは大変ありがたいことです。演奏に涙してくださる方，音楽の生演奏をはじめて聞いたという方もいらっしゃり，非常にやりがいを感じます。また，医療者を目指すものとして音楽を通して地域の方，患者さんと交流できることは将来の糧になると感じています。

現在新型コロナウイルス拡大防止のために活動縮小を余儀なくされていますが，機会がありましたらぜひ演奏会に足を運んでいただけると幸いです。今後とも音楽を楽しみ，その良さをお届けすべく活動に励んでまいります。どうぞよろしくお願いします。

老人ホームでの演奏会（2019年12月14日）

定期演奏会後ロビーにて（2019年12月22日）

お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては，会員専用ページをご覧いただくか，所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名，パスワードが必要ですので，県医師会学術広報課（TEL 0985-22-5118）にお問い合わせください。

またMMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので，まだご登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

送付日	文　書　名
４月24日	・新型コロナウイルス感染症対策における看護師等養成所への協力依頼について ・医療従事者等の子どもに対する保育所等における新型コロナウイルスへの対応について ・新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関の開設手続等について ・新型コロナウイルス感染症を疑う患者に関する救急医療の実施について ・学校健康診断実施時の感染症予防対策について（情報提供その２） ・令和２年度 みやざきスギを魅せる「空間・人」づくり事業の募集について ・臓器移植における新型コロナウイルス感染症への対応について ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その13） ・医師法施行規則第３条の３に基づく届け出について ・緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業で働く方々等の感染予防，健康管理の強化について ・新型コロナウイルス感染症への対策に伴う応急仮設建築物等の建築基準法上の取扱いについて ・サージカルマスク，長袖ガウン，ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いおよび介護サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症対策の再徹底について ・新型コロナウイルス感染症に係る医療機関の開設に伴う保険医療機関の指定に関する取扱いについて ・「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」のまとめについて ・地域外来・検査センターや宿泊療養施設における検体採取を実施する職種について ・「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」について ・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項について ・新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた製造販売業者における人工呼吸器の単回使用構成品の例外的取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症の発生に伴う高濃度エタノール製品の使用について（改定（その２）） ・新型コロナウイルス感染症を疑う患者に関する救急医療の実施について ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養又は自宅療養の考え方について ・サージカルマスク，長袖ガウン，ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて
４月27日	・新型コロナウイルスの感染拡大に伴うインターネット回線を用いた講習会等の日本医師会生涯教育制度における取り扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14） ・令和２年度 介護支援専門員実務研修受講試験の実施について ・「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言等を踏まえた支援対象児童等への対応について」及びＱ＆Ａについて ・新型コロナウイルス感染症の発生に伴う薬局等での高濃度エタノール製品の取扱いについて（改定） ・新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項目一部変更のお知らせ ・第51回全国学校保健・学校医大会「分科会」における研究発表の演題募集について
４月28日	・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について
４月30日	・新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた労災保険二次健康診断等給付の特例的な取扱いについて ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

送付日	文　書　名
５月１日	・臓器移植における新型コロナウイルス感染症への対応について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業第60回報告書の送付について ・第64回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに令和２年度 九州学校検診協議会（年次大会）の開催中止について
５月７日	・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和２年３月６日付事務連絡）」及び「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その２）（令和２年４月７日付事務連絡）」に関するＱ＆Ａ（その２）について ・新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた労働安全衛生法等に基づく健康診断の実施等に係る対応について ・介護サービス事業所によるサービス継続について ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第10報） ・「子どもの見守り強化アクションプラン」の実施にあたっての協力依頼について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（案）について ・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設の保険診療上の取扱い等について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その７）」の送付について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その８）」の送付について ・新型コロナウイルス感染症の影響に伴う医療法等における期限の定めのある規定の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症で影響を受ける医療機関・医療法人に対する支援メニューのご案内について ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止と運動・スポーツの実施について ・令和２年度「疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会～症例から適正使用を学ぶ～」の開催について ・令和２年度 インフルエンザHAワクチン製造株の決定について ・「地域外来・検査センター運営マニュアル」の送付について ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養又は自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するＱ＆Ａについて ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊施設確保業務マニュアル（第１版）」の送付について
５月８日	・車両の貸し出しについてのご案内 ・小児の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制に関する補足資料の送付について ・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（公示の全部変更）について ・新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（仮称）の導入について ・新型コロナウイルス感染症対策における重症患者数等の情報提供について ・「母子保健事業等の実施に係る自治体向けＱ＆Ａ（令和２年４月24日時点）」について ・「母子保健事業等の実施に係る自治体向けＱ＆Ａ（令和２年５月１日時点）」について ・新型コロナウイルスの感染拡大に伴い出産に不安を抱える妊産婦の方々への配慮について ・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について ・令和２年度 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付について ・「令和２年度 歯と口の健康週間」について ・新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて ・乳幼児健康診査等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について ・令和２年度 宮崎県認知症疾患医療センター指定医療機関の募集に関する御協力について
５月11日	・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項について（その２） ・新型コロナウイルス感染症に係る保健所から医療機関への個人情報の共有の際の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る医療機関間での個人情報の共有の際の個人情報保護法の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その９）」の送付について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その10）」の送付について ・共済組合員証の亡失についてのお知らせ

送付日	文　書　名
５月12日	・検査料の点数の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等の取扱いについて（有効期間の満了日の延長） ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則及び臨床研究法施行規則の一部改正等について ・「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第22回報告書」の周知について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・新型コロナウイルス感染症におけるレムデシビル製剤の各医療機関への配分について及び新型コロナ感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項目一部変更のお知らせ（その３）について ・委託料改定（風しん第５期定期接種）市区町村に係る請求書作成にあたっての留意点について ・リーフレット「新型コロナウイルス感染症に係る通所介護事業所のサービス継続支援」について ・新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の取扱いについて ・県立学校における児童生徒の心臓検診について ・「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について（通知）の周知について（依頼）」の送付について ・「妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」の一部改正について ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた妊娠中の医師，看護師等への配慮について ・第51回中国四国九州地区医師会看護学校協議会中止のお知らせ ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第１版）」の送付について ・新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について（改訂） ・医療機関における新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について ・新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う行政検査の取扱いのうち，「帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」について ・介護医療院の開設状況（令和２年３月31日時点）について ・医療機関における新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について ・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・取扱いに関するＱ＆Ａについて
５月14日	・介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点およびＱ＆Ａについて ・新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求（５月提出分及び６月提出分）の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染の拡大に対応する医療人材の確保の考え方及び関係する支援メニューについて ・「老人福祉法施行規則等の一部を改正する省令」の一部訂正について ・動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について ・新型コロナウイルス感染症により機能停止等となった社会福祉施設等に対する融資について ・新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱の一部改正について ・第51回九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会の中止決定について ・新型コロナウイルス感染症に係る労災診療費の臨時的な取扱いについて ・令和２年度 労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて ・看護人材受入体制強化支援事業の周知について ・運動型健康増進施設の認定の更新等について ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・独立行政法人福祉医療機構による医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催について ・独立行政法人福祉医療機構の新型コロナウイルスにより事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業の拡充等の新型コロナウイルス感染症緊急経済対策における金融措置について

送付日	文　書　名
５月14日	・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その11）」の送付について ・レムデシビル製剤の使用に当たっての留意事項について ・新型コロナウイルス感染症の影響に伴う医療法等における期限の定めのある規定の取扱いについて
５月15日	・小児の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制に関する補足資料の改訂（令和２年５月12日版）について ・児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令の公布及び施行について ・産業界と連携した医療物資増産等のサポート体制について ・電子処方箋の運用ガイドラインの一部改正について ・新型コロナウイルス感染症の影響に伴う医療法等において定期的に実施することが求められる業務等の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症にかかる検査料の点数の取扱いについて ・地域外来・検査センター等が使用する報告様式の一部改正について ・令和２年度 医療法第25条第１項及び第３項の規定に基づく立入検査の実施について ・「地域外来・検査センター運営マニュアル（第２版）」の送付について ・感染症法に基づく届出の基準等の一部改正について（新型コロナウイルス感染症関連）
５月18日	・日本医師会ホームページの偽サイトについて（注意喚起） ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その17） ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その12）」の送付について ・新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いの一部改正及び費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組に係る準備状況に関する調査結果及び現況における高齢者に対する支援策について ・新型コロナウイルス感染症緊急経済対策における税制上の措置等について
５月20日	・「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」について ・新型コロナウイルス感染症対策に関する新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施等について ・「地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業）における「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」の実施の一部改正について」（令和２年度補正予算分）の送付について ・「新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施について」に関する質疑応答集（Ｑ＆Ａ）について ・新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項目一部変更のお知らせ（その４） ・新型コロナウイルス感染症に対処するための廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行規則の特例を定める省令の施行について ・地域外来・検査センターの運営に係る医療法上の臨時的な取扱いについて ・新型コロナウイルスに感染した小児に係る医療提供体制に関する報告依頼について ・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（公示の全部変更）について ・指定成分等含有食品に関する留意事項について ・新型コロナウイルス抗原検出用キットの活用に関するガイドラインについて ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第１項及び第14条第２項に基づく届出の基準等について ・令和２年度「児童虐待防止推進月間」標語募集への協力依頼について ・厚生労働省令和２年５月13日付「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」の送付について ・第７次医療計画の中間見直し時期及び看護職員に係る医療計画上の検討について ・令和２年度 団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業について ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第２版」の周知について ・今後のPCR検査の需要拡大に対応するための検査体制確保等について ・新型コロナウイルス抗原検出用キットの供給に関する調整等について ・高濃度ポリ塩化ビフェニルを含むコンデンサー等が使用された機器の所有の有無の確認及び早期処理について ・熱中症予防の普及啓発・注意喚起について ・新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止のための措置に伴う障害年金診断書の提出期限の延長について ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するＱ＆Ａ（第１版）について ・出産場所の確保等の不安を抱える妊婦の方々への相談窓口の設置について

送付日	文　書　名
５月21日	・「「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」,「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行令」及び「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則」の取扱いについて」等の一部改正について ・令和２年度 診療報酬改定における施設基準の届出に係る臨時的な取扱いについて ・患者から問合せを受けて医薬品製造販売業者が医療用医薬品に係る情報を提供する場合の留意事項について ・医療事故情報収集等事業「医療安全情報№162」の提供について ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令の施行について
５月22日	・リーフレット「新型コロナウイルス感染症対策（COVID-19）～妊婦の方々へ～」の改訂について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その13)」の送付について
５月25日	・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第１項及び第14条第２項に基づく届出の基準等における新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について ・職場における新型コロナウイルス感染症への感染予防，健康管理の強化について ・特別定額給付金の介護保険制度上の取扱いについて ・高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について ・「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業について（令和２年度 補正予算分)」の送付について ・医療従事者の個人防護具（PPE）および医療機関向けマスクの医療機関等への配布について ・日本老年医学会「かかりつけ医のための後期高齢者の質問票対応マニュアル」等に関する情報提供について ・令和２年度 介護事業実態調査（介護事業経営実態調査）への協力依頼について
５月26日	・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について ・「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その18)」,「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いの一部改正について」及び「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査における診療報酬の請求等に関する取扱い及び留意点について」について ・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（公示の全部変更）について ・抗インフルエンザウイルス薬イナビル吸入粉末剤20㎎及びラピアクタ点滴静注液バイアル150㎎の有効期間の延長について ・事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン「心疾患に関する留意事項」の記載内容訂正について ・第７次医療計画（中間見直し）及び第８期介護保険事業（支援）計画の策定に係る医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向の把握について
５月27日	・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その19） ・高額医薬品に係る療養の給付費等の書面による請求について ・新型コロナウイルス感染症の労災保険給付に係る協力要請について
５月28日	・狂犬病の流行地域より入国し，当該疾病への感染が疑われる患者の診療等に関する周知の徹底について ・2018・2019年度 地域包括ケア推進委員会答申冊子送付の件 ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアルの周知について（依頼)」の送付について ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する資料の周知について（依頼)」の送付について ・アルコール消毒製品の転売規制について ・新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言に関する公示等について ・資金繰り対策としての診療報酬等の概算前払いについて ・感染症法第42条の規定に基づく入院患者の療養費の支給について ・避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料について ・新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施のための研修動画の公開について ・新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施のためのオンライン研修システムについて ・院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に係る参加医療機関の追加募集について

送付日	文　書　名
５月29日	・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供に係る費用の請求に関する訪問看護療養費明細書の「公費負担者番号欄」の記載の取扱いについて ・宮崎県の対応方針の改訂について ・「新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について（その３）」他について
６月１日	・「緊急安全性情報等の提供に関する指針について」の一部改正について及び同指針に関する質疑応答集（Ｑ＆Ａ）について ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について ・公益社団法人日本医師会 防災業務計画の改正（令和２年６月１日）について ・救急蘇生法の指針2015（市民用）の追補の周知について ・NBCR対策推進機構第６回「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」の開催について ・信用保証協会によるセーフティネット保証５号の指定期間延長等について ・産業界と連携した医療物資増産等のサポート体制について（その２） ・「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂 第2.0版）」について ・診療用放射線の安全利用のための研修に資する動画について ・第48回（令和２年度）労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等の機関誌等への掲載について ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第11報） ・「新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド 第２版」の発行について ・COVID-19　JMATの登録及び損害保険について（その２） ・「新型コロナウイルス感染症に対応した小学校，中学校，高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開後の児童生徒に対する生徒指導上の留意事項について（通知）」の送付について
６月２日	・「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」報告書について ・厚生労働省に開設するWebサイト「医療のお仕事Key-Net」等を通じて行う医療人材等の緊急的な確保を促進するための取組（緊急医療人材等確保促進プラン）について ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令の施行等について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その14）」の送付について ・独立行政法人福祉医療機構による医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催について ・委託料改定（風しん第５期定期接種）市区町村一覧表について ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第１項及び第14条第２項に基づく届出の基準等における新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について ・新型コロナウイルス感染症に対応した妊産婦に係る医療提供体制・妊婦に係る新型コロナウイルス感染症の検査体制の整備について ・感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正等について（新型コロナウイルス感染症関連） ・「感染症法における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正等について ・今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における当面の対応について ・公益信託美原脳血管障害研究振興基金2020年度 研究助成金（美原賞）候補者の募集について
６月３日	・医療機関等における医療用物資の緊急時の対応について ・資金繰り対策としての診療報酬等の概算前払いについて（再周知） ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その20） ・運動・スポーツ習慣化促進事業「医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の実践」の追加募集における協力依頼について

あとがき

今，早朝に吠える我が家の愛犬に悩まされている。これを私は「イヌ当直」と呼んでいる。このあいだはなんと，午前４時半に吠え始めた。大型犬でしかも，屋外で飼っているので，その大きな吠え声が近所迷惑にならないか（もう，すでになっているのかも？），ドキドキして飛び起きる。

もともと犬は，薄明薄暮性といって薄暗い時間帯に活動性が高まる動物で，野生下であれば早朝や夕暮れ時に狩りに出かけるのが正常な行動らしい。なので，朝夕の散歩はそんな犬にとって良い習慣であるとのこと。その大事な？散歩を私がさぼっているのが大きな要因かもしれないが，午前４時半とかに吠えられ起こされて，散歩に行く気力も湧かないというものだ。ま，言い訳だが‥

お腹が空いた，トイレがしたい，お散歩に行きたいなどの要求吠えに対しては，ご飯の回数を増やす・寝る前に与える，寝る前に疲れさせてあげるなどの対処法があるとのこと。そこで，晩ご飯の時間を２時間くらい遅くしたがダメだった。それならば，こっちが早寝早起きすればいいのではと思い，実行したが，さすがに午前５時はちょっときつい。仕方がないので，あと30分早く寝るようにして早朝の散歩をさせようかと思っている。ただし，愛犬に合わせた生活リズムを継続していくと，問題行動を起こすらしく，あくまでも主導権は飼い主にあるべきとのこと。

吠え声，吠え方で何を要求しているのかがわかるといいのだが，飼い主としてはまだまだ未熟のようだ？（山﨑）

＊　　＊　　＊　　＊　　＊

我が家に新しい家族が増えた。名前は，野村仁之介。妻，長女，次女，義母と女性に囲まれた生活から，ようやく語り合える男同士の関係を築けると思っているが，生後５か月の彼は，今のところ何を言っているのかはわからない。妻と結婚が決まって義理の両親が飼い始めたメスのビションフリーゼが６年前に亡くなり，ペットロスの義母のために大阪からやってきてくれた。当然，義母が一番喜ぶと思いきや，妻が甘い声を出して我が子のように可愛がっている。おかげで僕が家にいなくても，誰も心配しないのは気のせいではないようだ。（野村）

＊　　＊　　＊

知人からスマホのカメラを向けるだけで花の名前が分かるアプリがあるよと教えられ，検索してみたら「グーグルレンズ」というアプリがすでに自分のスマホに入っていることに初めて気がつきました。試しに自宅の観葉植物にカメラを向けてみたら確かに名前が出てきます。草木だけではなく他にもいろいろ検索できるようです。スマホの中には他にもきっと便利なアプリが入っているのでしょうが，私が使いこなせるかが問題のようです。（高橋）

＊　　＊　　＊

出川哲朗さんのファンになっている自分に気づきました。番組をチェックし録画してみています。彼の魅力は何なのでしょうか。正直に自分のありのままで人に接する。誰に対しても愛がある。誰からも好かれる。人が嫌がることはしない。過去の辛い経験からできているものだと思います。そのような生き方ができると自分も楽しく，幸せになれると思います。出川さんのような誰からもかわいがられる人間になりたいです。（石田）

最近，母親が突然ハムスターを飼い始めました。名前は金時です。写真や動画がたくさん送られてくるのですが，とても可愛いです。しかし，私には心配していることがあります。それは，昨年の夏から飼っているインコのささみと金時が仲良くできるのかということです。母親が少しずつ２匹を遊ばせているようですが，今のところささみの方が強く，逃げる金時をささみが追いかけることが多いそうです。はやく２匹が仲良くなって，一緒に遊ぶ姿が見られるといいなと思っています。（河野(真)）

＊　　＊　　＊

先日，感染症対策により禁止されていた部活動が解禁され，約３か月ぶりに部活動を行うことができました。私はウインドサーフィン部に所属しているのですが，久しぶりに感じる風はいつも以上に気持ち良かったです。４年生の春の大会をもって引退しようと思っていたのですが，その大会が中止になったことにより，不完全燃焼で終わってしまいました。次の大会がいつ開催されるか，まだ不透明な状況ですが，もう少しだけ頑張ってみようかなと思い始めました。（横山）

＊　　＊　　＊

会議などで帰宅が不規則なことも多く，あまりドラマは見ないのですが，NHKの朝ドラと大河ドラマは楽しみに視聴していました。しかし，コロナウイルスの影響で収録が見合わされ，いずれも放送が一時休止となってしまいました。他の番組も再放送が多いですね。チコちゃんの番組にも「これ，前に見たよね」とつっこみつつも，答えは覚えておらず，「ボーっと見てんじゃねーよ！」と叱られそうです。しばらくはドラマの再放送で復習しつつ，再開を待ちたいと思います。（荒木）

今月のトピックス

COVID-19報告　新型コロナウイルス感染症に係る県医師会の動き（６月15日現在）

新型コロナウイルス感染症による県医師会の動きについて宮崎県医師会の吉田建世常任理事に教えていただきました。宮崎は現在，感染者はいないことになっていますが，秋，冬の第２波到来は必発とする見方が多いようです。地域医療に従事するものとして，しっかり準備をしておきたいところです。　4ページ

はまゆう随筆

今年も多くの投稿をいただきましてありがとうございました。旅行記あり，自分史？あり，趣味の紹介ありと楽しい記事が満載で，今回も興味深く拝読させていただきました。　12ページ

診療メモ　大腸ポリープの新規治療法　コールド・ポリペクトミー

大腸ポリープの新規治療として注目されているコールドポリペクトミーについて，新進気鋭の内視鏡医，星子新理先生に紹介していただきました。10数年前までは御法度とされていた“生切り”治療だけに，その適応と限界をしっかり理解して行うのが大切（真理(*^▽^*)）ということでした。　78ページ

日　州　医　事　第851号（令和２年７月号）（毎月１回10日発行）
発行人　公益社団法人　宮　崎　県　医　師　会　　会長　河野　雅行
〒880-0023　宮崎市和知川原１丁目101番地　TEL 0985-22-5118㈹・FAX 27-6550
http://www.miyazaki.med.or.jp/ E-mail:office@miyazaki.med.or.jp
編　集　宮崎県医師会広報委員会
委　員　長　野村　勝政・副委員長　稲倉　琢也
委　　員　山﨑　俊輔，植田　雄一，高橋　典子，菊池　英維，
石田　康行，長井　慎成
学生委員　河野　太地，河野　真菜，横山慎太郎，木村　桃子
担当副会長　山村　善教・担当理事　荒木　早苗，佐々木　究
事　務　局　学術広報課　本崎　礼子，牧野　　諭
印刷所　有限会社　中川印刷・落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。
定　価　350円（但し，県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります）